

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Trimester III

3.1.1 Pengkajian

Hari/Tanggal : Rabu/12-02-2020
Pukul : 14.00 WIB
Tempat : Rumah Pasien
Jadwal : Kunjungan I ANC
Pengkaji : Desire Putridianti Rahayu

a. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. K	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 29 tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Harian
Penghasilan	: -	Penghasilan	: ±Rp 1.000.000,-
Alamat	: Jl. Kiageng Gribik, RT 02/RW 04, Madyopuro		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kadang sakit punggung bagian bawah dan kram pada kaki.

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan keluarga dari ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun seperti kanker, penyakit jantung, penyakit ginjal, tekanan darah tinggi, kencing manis, maupun riwayat hamil kembar.

4. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular maupun menurun yang dimungkinkan dapat memperberat atau menjadi penyulit saat kehamilan seperti sesak nafas, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis, HIV/AIDS. Namun ibu memiliki riwayat penyakit tumor payudara dan pernah melakukan operasi pengangkatan tumor payudara sebelah kanan pada usia 18 tahun.

5. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 13 tahun

Siklus : teratur (28 hari)

Lama haid : 7-8 hari

Banyaknya : ganti pembalut 3-4 kali/hari

Keluhan : kadang-kadang disminorea

HPHT : 07-06-2019 HPL : 14-03-2020

6. Status Perkawinan

Usia pertama menikah : 25 tahun

Status pernikahan : sah agama maupun hukum

Lama menikah : 4 tahun

Pernikahan ke : 1 (satu)

7. Riwayat Obstetri yang Lalu

Tabel 3.1
Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Ha- mil	Persalinan							Nifas		
	Tgl La-hir	Umur Keha- milan	Jenis Persa- linan	Peno- long	Komplikasi		Jenis Kela- min	BB La- hir	Lak- tasi	Kom- plika- si
					Ibu	Bayi				
1	31- 10- 2016	9 bln	Spon- tan	Bidan	-	-	P	2,8 kg	ASI	-
2	Hamil Ini									

Anak terakhir saat ini masih hidup, usia 3 tahun, ASI eksklusif himgga umur 1,5 tahun.

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan keduanya, ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tgl 7 Juni 2019, ibu pertama kali periksa kebidan saat usia kehamilannya berusia 2 bulan dengan keluhan mual muntah kemudian diberi terapi bundavin dan kalk yang diminum sehari sekali. Kemudian diberi KIE mengenai istirahat cukup, makan sedikit tapi sering untuk mengatasi mual muntah, serta melakukan pemeriksaan

laboratorium di puskesmas. Ibu pertama kali merasakan gerakan janin saat usia kehamilan 4 bulan. Pada kehamilan usia kehamilan memasuki 7 bulan tidak ada pembengkakan kaki atau muka, tidak pernah sakit kepala, penglihatan tidak pernah kabur, tidak pernah perdarahan pada saat hamil muda maupun tua, tidak ada nyeri atau kontraksi perut, kadang-kadang nyeri pinggang dan kram pada kaki.

9. Riwayat Imunisasi Tetanus Toksoid

Pada saat ibu hamil pertama sudah mendapatkan imunisasi TT, dan saat ini status TT ibu sudah TT5, maka dari itu pada kehamilan ini tidak dilakukan imunisasi TT lagi.

10. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun sejak kelahiran anak pertama. Selama 3 tahun ibu menggunakan metode senggama terputus.

11. Pola Kehidupan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan dan tidak ada pantangan makan. Makan 3-4 kali/hari, dengan porsi 1 kali makan yaitu: 1 entong nasi, sayur 1 mangkok kecil, sayur baning/tumis kangkung/selada/bayam, lauk 1 potong tempe/tahu/telur/ayam. Ibu mengatakan minum sehari kurang lebih 2 liter air putih/ 5-6 gelas blimbing sehari.

b) Pola Istirahat

Ibu mengatakan setiap siang tidur kurang lebih 1 jam 12.00-13.00 WIB, dan tidur malam kurang lebih 8 jam, jam 21.00-05.00 WIB.

c) Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel dan mencuci baju dibantu oleh suami.

d) Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 2 hari sekali dan BAK 7-8 kali sehari.

e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti baju setelah mandi, dan ganti pakaian minimal 2 kali sehari atau segera ganti jika dirasa kotor, keramas 2-3 kali dalam seminggu.

f) Aktivitas Seksual

Ibu mengatakan selama hamil tua ini ibu jarang melakukan hubungan seksual karena merasa kurang nyaman dengan tubuh yang bertambah berat, kadang-kadang sakit pinggang. Namun sesekali ibu melakukan hubungan seksual dan tidak ada keluhan.

10. Riwayat Psikososial dan Budaya

Ibu, suami, maupun keluarga sangat menantikan kelahiran anak keduanya, namun sesekali ibu khawatir jika bayi tidak lahir tepat

waktu, serta cemas akan rasa sakit yang timbul saat melahirkan. Selama masa kehamilan tidak ada adat istiadat yang dapat merugikan masa kehamilan, bersalin maupun nifas seperti pijat oyok, minum jamu, dan tarak makanan.

a. Data Objektif

Pengkajian data objektif dilakukan pada tanggal 18-02-2020 pukul 18.30 WIB pada saat ibu kontrol/periksa di bidan.

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda tanda vital	:	
Tekanan darah	:	110/70 mmHg.
Nadi	:	76 kali/menit
Suhu	:	36,7 °C
Pernafasan	:	17 kali/menit.
Berat badan sebelum hamil	:	48 kg
Berat badan saat ini	:	56 kg
Tinggi badan	:	157 cm
LILA	:	25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Muka : Tidak tampak cloasma gravidarum, tidak oedem (bengkak), tidak pucat.

- Mata : Tampak simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- Mulut : Bibir tampak lembab, bersih, tidak tampak stomatitis.
- Gigi : Tampak bersih, tidak tampak karies gigi.
- Telinga : Tampak simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran serumen.
- Payudara : Tampak simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, tampak hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tampak luka bekas operasi di payudara sebelah kanan.
- Abdomen : Tidak tampak bekas luka operasi, terdapat linea nigra, stria livida dan terdapat pembesaran abdomen.
- Genetalia : Tampak bersih, tidak ada varises, tidak ada condilomaakuminata maupun condilomatalata.
- Anus : Tidak ada benjolan abnormal/pengeluaran darah dari anus.
- Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan (oedem) dan varises di ekstermitas atas maupun bawah.
- a) Palpasi
- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis.

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal pada payudara, ASI belum keluar.

Abdomen :

Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan boong. TFU 2 jari dibawah px (32 cm).

Leopold II : Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan kesan punggung. Pada perut sebelah kanan teraba bagian kecil janin kesan ekstermitas.

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting kesan kepala. Masih dapat digoyangkan sedikit.

Leopold IV : Kepala masuk sebagian kecil PAP (konvergen).

b) Auskultasi

DJJ : 126x / menit.

c) Perkusi

Tungkai : Reflek patella (+)/(+).

3. Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium Darah (19-10-2019)

1) Hb (haemoglobin) : 8.1 gr % (19-10-2019)
8.6 gr % (05-11-2019)
10.5 gr % (23-12-2019)

2) Golongan darah : B

- 3) HBSAG (hepatitis B) : Non Reaktif
 4) HIV/AIDS : Non Reaktif
 b) Pemeriksaan Laboratorium Urine (19-10-2019)

- 1) Protein Urine : Negative
 2) Reduksi Urine : Negative

- c) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$$\text{TBJ} = (\text{TFU-n}) \times 155$$

$$\text{TBJ} = (32-11) \times 155 = 3255 \text{ gram}$$

- d) Penilaian Faktor Resiko pada Kehamilan

Berdasarkan skrining melalui skor poedji rohjati (terlampir) didapatkan:

Skor awal ibu hamil 2 maka ibu hamil dengan resiko rendah

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : GII P1001 Ab000 Uk 37-38 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

Subyektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke-2 Usia kehamilan 9 bulan.

Ibu mengatakan Hari pertama haid terakhir 07-06-2019

Obyektif : Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 76 x/menit.
RR : 17 x/menit.
Suhu : 36,7°C
TB : 157 cm.
BB hamil : 56 kg.
TP : 14-03-2020
LILA : 25 cm.

Pemeriksaan Abdomen

Leopold I : TFU sesuai dengan usia kehamilan, teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (bokong).
Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di sebelah kiri perut ibu (punggung), dan bagian kecil pada bagian kanan perut.
Leopold III : Teraba keras, bundar, melenting (kepala) dan masih bisa digoyangkan sedikit..
Leopold IV : Bagian terendah sudah masuk sebagian kecil PAP (konvergen).
Auskultasi : DJJ 126 x/menit.

Masalah :

a. Sakit punggung bagian bawah

Subyektif : Ibu mengatakan punggung bagian bawah kadang terasa

nyeri.

Obyektif : Ketika berdiri terlihat postur tubuh ibu condong kebelakang (lordosis).

b. Kram

Subyektif : Ibu mengatakan terkadang mengalami kram pada kaki

Obyektif : Saat ini tidak tampak ibu kesakitan karena kram.

3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada masalah potensial yang mungkin ditemukan pada pasien kehamilan saat ini.

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Antisipasi tindakan segera yang harus dilakukan yaitu memberikan KIE terkait dengan ketidaknyamanan pada Trimester III serta cara mengurangi ketidaknyamanan tersebut.

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : GII P1001 Ab000 Uk 37-38 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

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

Kriteria Hasil	:	Keadaan Umum	:	Baik.
		Kesadaran	:	Composmentis.
		Nadi	:	80-100 x/menit.
		TD	:	110/70 – 130/90 mmHg.
		Suhu	:	36,5-37,5°C
		RR	:	16-24 x/menit.
		DJJ	:	Normal (120-160 x/menit), regular.
		TFU	:	Sesuai dengan usia kehamilan.
		BB	:	Pertambahan berat badan saat trimester III tidak melebihi 1 kg setiap minggu.

Intervensi :

- a. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.

R/ Hak dari ibu untuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin.

Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal.

- b. Berikan pelayanan yang sesuai dengan standart 10T yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi rahim, skrining status TT, pemberian tablet tambah darah, konseling atau penjelasan, serta tata laksana jika mempunyai masalah kesehatan saat hamil.

R : Pelayanan yang diberikan sesuai standart sesuai dengan isi buku KIA merupakan suatu pelayanan yang berkesinambungan

- c. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya, terutama tentang ketidaknyamanan sakit punggung bagian bawah dan kram pada kaki.

R : Ibu memberikan respon positif terhadap perubahan-perubahan yang terjadi terutama sakit punggung bagian bawah dan kram kaki, sehingga kecemasan ibu berkurang, dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami, ibu sudah tau cara mengatasinya yaitu dengan mengurangi aktivitas berat, sering melakukan peregangan ringan, memperbaiki posisi tidur, memberikan kompres hangat di daerah yang punggung yang nyeri.

- d. Memberikan apresiasi kepada ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan serta menjelaskan pada ibu untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat selama kehamilan, terutama pada kehamilan trimester III, karena kenaikan berat badan selama hamil hanya 8 kg.

R : Pada trimester ketiga (sampai usia 40 minggu) nafsu makan sangat baik, akan tetapi tidak boleh berlebihan, ibu hendaknya meningkatkan asupan karbohidrat dan meningkatkan protein, sayur-sayuran dan buah-buahan, lemak harus tetap dikonsumsi. Selain itu makanan terlalu manis seperti (gula dan terlalu asin seperti garam, ikan asin, telur asin, tauco dan kecap asin) harus sering dihindari karena makanan tersebut akan memberikan kecenderungan janin tumbuh besar dan merangsang timbulnya keracunan saat kehamilan.

- e. Berikan KIE serta demonstrasi mengenai senam hamil dan manfaat senam hamil.

R : Memberikan informasi tentang senam hamil dan gerakan yang bisa membantu mengatasi keluhan yang biasanya terjadi pada ibu hamil.

- f. Berikan KIE serta demonstrasi terkait pentingnya serta manfaat dari perawatan payudara

R : KIE serta demonstrasi perawatan payudara merupakan hal yang penting diberikan pada ibu hamil TM III karena dapat memberikan rasa nyaman, antisipasi agar tidak terjadi bendungan ASI serta dapat menjaga kebersihan payudara ibu.

- g. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan jani kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R : Memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu

dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat.

- h. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti timbul rasa nyeri yang semakin kuat dan teratur, keluar lendir darah dan keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

R : Memastikan ibu mengetahui tentang tanda-tanda persalinan serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda-tanda persalinan.

- i. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi.

R : Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.

Masalah :

- a. Nyeri punggung

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri punggung yang dialaminya.

Kriteria Hasil : Nyeri punggung berkurang, aktifitas ibu tidak terganggu.

Intervensi :

- 1) Berikan penjelasan pada ibu penyebab nyeri.

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

2) Anjurkan ibu menghindari pekerjaan berat.

R : pekerjaan yang berat dapat meningkatkan kontraksi otot sehingga suplai darah berkurang dan merangsang reseptor nyeri.

3) Anjurkan ibu untuk tidak memakai sandal atau sepatu berhak tinggi.

R : hak tinggi akan menambah sikap ibu menjadi hiperlordosis dan spinase otot-otot pinggang sehingga nyeri bertambah.

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

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

5) Anjurkan ibu untuk memijat bagian yang terasa nyeri.

R : pijatan dapat meningkatkan relaksasi sehingga nyeri berkurang.

6) Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.

R : senam akan menguatkan otot dan memperlancar aliran darah.

b. Kram pada tungkai

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan kram pada tungkai yang dialaminya.

Kriteria hasil : Kram pada tungkai berkurang dan aktifitas ibu tidak terganggu.

Intervensi :

1) Jelaskan pada ibu tentang penyebab kram tungkai

R : uterus yang membesar memberi tekanan pada pembuluh darah

panggul, sehingga mengganggu sirkulasi atau saraf, sementara saraf ini melewati foramen obturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bagian bawah.

- 2) Anjurkan ibu untuk mengurangi penekanan yang lama pada kaki

R : penekanan yang lama pada kaki dapat menghambat aliran darah.

- 3) Anjurkan ibu untuk memberikan pijatan pada daerah yang mengalami kram.

R : pijatan dapat meregangkan otot dan memperlancar aliran darah.

- 4) Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.

R : senam hamil dapat memperlancar aliran darah dan suplai O₂ ke jaringan terpenuhi

3.1.6 Implementasi

1. Memberikan penjelasan pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.
2. Memberikan pelayanan yang sesuai dengan standart 10T yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi rahim, skrining status TT, pemberian tablet tambah darah, konselinag atau penjelasan, serta tata laksanaan jika mempunyai masalah kesehatan saat hamil.
3. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya, terutama menjelaskan tentang penyebab sakit punggung bagian bawah sebagian besar disebabkan

karena perubahan sikap badan kehamilan lanjut karena titik berat beban berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar, sehingga cara mengatasinya dengan mengurangi aktivitas berat, memperbaiki sikap badan, memberikan kompres hangat dibagian punggung yang nyeri, serta memberikan pijatan lembut pada daerah yang nyeri untuk memberkan relaksasi. Kemudian menjelaskan penyebab kram pada kaki yaitu seiring bertambah besarnya Rahim dan perut dapat menekan otot-otot peredaran darah kaki yang menuju jantung, sehingga cara mengatasinya yaitu dengan tidak berdiri atau duduk terlalu lama, memberikan pijatan lembut pada daerah yang kram, dan melakukan peregangan ringan seperti senam hamil yang berfokus pada peregangan otot kaki.

4. Memberikan apresiasi kepada ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan serta menjelaskan pada ibu untuk meningkatkan kebutuhan nutrisi, mendiskusikan dengan ibu dan suami untuk meningkatkan karbohidrat dan meningkatkan protein, sayur-sayuran dan buah-buahan, lemak harus tetap dikonsumsi. Selain itu makanan terlalu manis seperti (gula dan terlalu asin seperti garam, ikan asin, telur asin, tauco dan kecap asin) harus sering dihindari karena makanan tersebut akan memberikan kecenderungan janin tumbuh besar dan merangsang timbulnya keracunan saat kehamilan
5. Memberikan informasi tentang senam hamil (tujuan serta manfaat, indikasi dan kontraindikasi dilakukannya senam hamil), demonstrasi gerakan gerakan senam hamil (terutama gerakan yang membantu

mengatasi keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu nyeri pada punggung dan kram pada kaki), serta mempraktikkan bersama-sama gerakan senam hamil.

6. Memberikan informasi tentang perawatan payudara (tujuan serta manfaat, waktu yang tepat melakukan perawatan, dan persiapan yang harus dilakukan), demonstrasi serta mempraktikkan bersama-sama langkah-langkah perawatan payudara.
7. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan jani kurang dari 10 kali dalam 24 jam.
8. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan menggunakan media leaflet maupun penjelasan dari buku KIA, serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda persalinan.
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi pada tanggal 25-02-2020.

3.1.7 Evaluasi

1. Ibu memahami dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.
2. Ibu memahami penyebab dari ketidaknyaman yang ibu rasakan yaitu sakit punggung bagian bawah dan kram pada kaki, ibu juga bersedia untuk mengurangi aktivitas berat, memperbaiki sikap badan, melakukan

relaksasi ringan seperti senam hamil yang berfokus pada peregangan punggung dan kaki.

3. Ibu bersedia mempraktikkan senam hamil yang telah diajarkan untuk mengurangi ketidaknyamanan yang ibu rasakan saat ini yaitu nyeri pada punggung dan kram pada kaki. Ibu juga bersedia melakukan perawatan payudara minimal dalam seminggu 2 kali yang dilakukan sebelum mandi.
4. Ibu memahami tanda bahaya kehamilan yang telah dijelaskan dan mampu menyebutkan kembali 3 tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki dan tangan disertai penglihatan kabur dan sakit kepala, dan gerakan janin berkurang atau tidak bergerak.
5. Ibu memahami tanda-tanda persalinan yang telah dijelaskan dan mampu menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan yaitu perut mules yang teratur dan timbulnya semakin sering semakin lama, keluar lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
6. Ibu mengerti waktu kunjungan selanjutnya yaitu tgl 25-02-2020.

3.1.8 Catatan Perkembangan Kehamilan II

Tanggal pengkajian : Selasa/25-02-2020
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : PMB Yeni Sustrawati, STr.Keb

a. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Saat ini ibu sudah beradaptasi dan mengetahui cara mengatasi nyeri punggung dan kram kaki yang dirasakan pada kunjungan sebelumnya, Ibu mengatakan saat ini ibu sulit tidur di malam hari karena cemas dengan persalinan yang akan datang dan ibu mengalami keputihan bewarna putih seperti susu dan tidak berbau.

b. Data Objektif

1. Berat Badan : 56 kg
2. Pemeriksaan Secara Umum
 - Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Suhu : 37,2 °C
 - Nadi : 81 x/menit
 - Pernapasan : 19 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik (Palpasi)

a) Abdomen

1) Leopold I :

Pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan boong.

TFU 3 jari dibawah px (32 cm).

2) Leopold II

Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan kesan punggung. Pada perut sebelah kanan teraba bagian kecil janin kesan ekstermitas.

3) Leopold III

Teraba keras, bulat, melenting kesan kepala, dan susah digoyangkan.

4) Leopold IV

Sebagian kepala sudah masuk PAP.

5. Pemeriksaan Fisik (Auskultasi),

a) Denyut Jantung Janin (DJJ) : 122 x/menit

6. Pemeriksaan Penunjang

a) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$$\text{TBJ} = (\text{TFU}-n) \times 155$$

$$\text{TBJ} = (32-11) \times 155 = 3255 \text{ gram}$$

c. Analisis

GIIP1001Ab000 UK 38-39 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik, dengan kehamilan resiko rendah.

d. Planning

1. Memberikan apresiasi dan ucapan selamat kepada ibu atas keberhasilannya dalam mempertahankan kehamilan ini hingga menjelang masa persalinan.
2. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk dilakukan pemeriksaan secara berkala.
3. Memberikan penjelasan sulit tidur yang ibu alami di malam hari merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal dialami ibu hamil trimester III dan penyebabnya bisa datang dari kecemasan atau kekhawatiran yang timbul dari pikiran ibu sendiri, oleh karena itu mendiskusikan bersama ibu untuk tidak banyak memikirkan sesuatu dan menarik nafas untuk relaksasi sebelum tidur, bisa juga dengan mandi air hangat dan mengurangi minuman yang mengandung kafein dan the, sebelum tidur. Kemudian berikan penjelasan penyebab keputihan yang ibu alami saat ini yaitu dapat dipengarui karena peningkatan lender akibat stimulasi hormon pada leher rahim, untuk itu mendiskusikan bersama ibu untuk tidak menggunakan celanan dalam terlalu ketat dan yang menyerap keringat, menjaga kebersihan dengan mengganti celana

dalam apabila kotor, dan mengajarkan cara cebok yang benar dengan air saja, membasuh dari depan ke belakang, kemudian dikeringkan.

4. Melakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah atau keluhan, yakni saat ini ibu beradaptasi dan dapat mengatasi nyeri pada punggung dan kram pada kaki ibu jika sewaktu-waktu terasa.
5. Melakukan evaluasi terhadap KIE yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnya seperti perawatan payudara untuk melancarkan ASI dan senam hamil dan apakah ibu mengalami seperti tanda bahaya pada kehamilan.
6. Memberikan KIE tentang pentingnya serta manfaat dari IMD pada saat persalinan maupun setelah bersalin
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 3-3-2020 atau satu minggu lagi atau sewaktu-waktu saat ada keluhan.

3.1.9 Catatan Perkembangan Kehamilan III

Tanggal pengkajian : Selasa/03-03-2020
Pukul : 10.30 WIB
Tempat : PMB Yeni Sustrawati, STr.Keb

a. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Saat ini ibu sudah tidak mengalami sulit tidur, ibu juga sudah beradaptasi dengan keputihan dan memahami cara mengatasi keluhan dikunjungan sebelumnya, ibu merasa cemas terkadang perut terasa kenceng-kenceng, dalam 4-6 jam sesekali.

b. Data Objektif

1. Berat Badan : 56 kg
2. Pemeriksaan Secara Umum
 - Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,9°C
 - Nadi : 77 x/menit
 - Pernapasan : 18 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik (Palpasi)

a) Abdomen

1) Leopold I

Pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan boong.

TFU 3 jari dibawah px (31 cm).

2) Leopold II

Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, datar memanjang seperti

papan kesan punggung. Pada perut sebelah kanan teraba bagian

kecil janin kesan ekstermitas

3) Leopold III

Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, datar memanjang seperti

papan kesan punggung. Pada perut sebelah kanan teraba bagian

kecil janin kesan ekstermitas

4) Leopold IV

Kepala masuk sebagian besar PAP (divergen)

5. Pemeriksaan Fisik (Auskultasi),

a) DJJ : 139 x/menit

b) Pada saat pemeriksaan tidak timbul kontraksi selama 30 menit.

Terakhir ibu merasakan kenceng-kenceng pukul 05.30 WIB dengan

durasi singkat.

6. Pemeriksaan Penunjang

a) Tafsiran Berat Janin (TBJ)

$TBJ = (TFU-n) \times 155$

$$TBJ = (31-11) \times 155 = 3100 \text{ gram}$$

c. Analisis

GIIP1001Ab000 UK 39-40 minggu, janin T/H/I, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

d. Planning

1. Memberikan apresiasi dan ucapan selamat kepada ibu atas keberhasilannya dalam mempertahankan kehamilan ini hingga menjelang masa persalinan.
2. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk dilakukan pemeriksaan secara berkala.
3. Memberikan informasi mengenai kontraksi palsu, cara membedakan kontraksi palsu, serta cara menghitung kontraksi yaitu dengan menghitung durasi ibu merasa perutnya kenceng-kenceng apabila dalam 10 menit perut ibu terasa kenceng(kaku) sebanyak 3-4 kali dengan durasi lebih dari 40 detik dan semakin lama semakin kuat maka dikatakan kontraksi adekuat dan masuk dalam tanda persalinan. Kemudian mendiskusikan dan mengajarkan pada ibu tehnik relaksasi pada saat terjadi kontraksi yaitu menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.
4. Melakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah, dan saat ini sulit tidur ibu

berkurang, dan ibu sudah beradaptasi dengan keputihan yang dialaminya.

5. Melakukan evaluasi terhadap KIE yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnya seperti pemenuhan kebutuhan istirahat, personal hygiene dan persiapan perlengkapan persalinan
6. Menjelaskan pada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi.
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu saat ada keluhan

3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan

Hari/Tanggal : Minggu/08-03-2020

Pukul : 05.00 WIB

Tempat : PMB Yeni Sustrawati, STr.Keb

3.2.1 Catatan Perkembangan Kala I

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala I didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan penelitian karena pengkaji tidak mengikuti kala I.

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya merasa kenceng-kenceng sejak tanggal 7-3-2020, pukul 18.00 WIB semakin lama semakin sering dan keluar lendir dan darah pukul 18.00 WIB. Ibu datang kebidan tgl 8-3-2020 pukul 04.15 WIB

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Makan terakhir tgl 07-03-2020, pkl 19.00 WIB dengan porsi satu centong nasi, semangkuk kecil sayur asam dan lauk ikan. Minum terakhir tgl 8-3-2020 pkl 04.20 WIB dengan air putih dan the hangat.

b) Pola Istirahat

Ibu sempat tidur pada tgl 7-3-2020 pkl 21.00 sd tgl 8-3-2020 pkl 02.00 WIB.

c) Pola eliminasi

BAK terakhir tgl 8-3-2020 pk1 04.00 WIB dan BAB terakhir tgl 7-3-2020 pk1 05.00 WIB.

3. Keadaan Psikososial, Budaya, dan Respon Keluarga terhadap Persalinan
- Ibu mengerti tanda persalinan seperti keluar lendir darah dan kontraksi yang semakin lama semakin sering. Ibu datang kebidan diantar oleh suami, ibu merasa lebih tenang karena ini merupakan persalinan ke dua, ibu merasa lebih siap karena telah memahami tanda-tanda persalinan serta telah mempersiapkan jauh-jauh hari untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan. Keluarga telah menanti kelahiran bayi kedua dari Ny.K dan berharap proses persalinan berjalan dengan lancar.

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum (oleh Bidan)

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital :
- 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 83 x/menit
 - 3) Suhu : 37,1 C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak oedem (bengkak), tidak pucat.

Mata : Tampak simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis.

Payudara : simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, tampak luka bekas operasi disebelahkanan, puting susu menonjol, asi sudah keluar.

Abdomen : Tidak tampak bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan terdapat pembesaran abdomen.

1) Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan boong. TFU 3 jari dibawah px (31 cm).

2) Leopold II : Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan kesan punggung. Pada perut sebelah kanan teraba bagian kecil janin kesan ekstermitas.

3) Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting kesan kepala, dan susah digoyangkan.

4) Leopold IV : Kepala masuk sebagian besar PAP (divergen).

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

Auskultasi

DJJ : 128 x/menit

Kontraksi : 4x/10'/40''

- Genetalia : Tampak pengeluaran lendir dan darah, tidak ada varises, tidak ada condilomaakuminata maupun condilomatalata.
- Anus : Tidak ada benjolan abnormal/pengeluaran darah dari anus.
- Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan (oedem) dan varises di ekstermitas atas maupun bawah.

3. Pemeriksaan dalam (8-3-2020/04.15 WIB oleh Bidan Yeni)

- v/v : lendir dan darah
- Ø : 8 cm
- Efficement : 75%
- Ketuban : (+) utuh
- Bagian terdahulu : kepala
- Bagian terendah : ubun-ubun kecil searah jarum jam pukul 11.00
- Tidak ada bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu
- Moulage : 0
- Hodge : III-IV

c. Analisis

- Diagnosis : GII P1001 Ab000 UK 39-40 minggu, T/H/I, presentasi belakang kepala, punggung kiri, inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.
- Subjektif : Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak tgl 7-3-

2020 pkl 18.00 WIB serta mengeluarkan lender dan darah.

Objektif :

Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 83 x/menit.

RR : 19 x/menit.

Suhu : 37,1°C

Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting kesan boong. TFU 3 jari dibawah px (31 cm).

Leopold II : Pada perut sebelah kiri ibu teraba keras, datar memanjang seperti papan kesan punggung. Pada perut sebelah kanan teraba bagian kecil janin kesan ekstermitas.

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting kesan kepala, dan susah digoyangkan.

Leopold IV : Kepala masuk sebagian besar PAP (divergen).

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

DJJ : 128 x/menit

Pemeriksaan Dalam (8-3-2020/04.15 oleh bidan Yeni)

v/v : Lendir dan darah

Ø : 8 cm

Efficement : 75%

Ketuban : (+) utuh

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : ubun-ubun kecil searah jarum
jam pukul 11.00

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : 0

Hodge : III-IV

Masalah :

Gangguan kenyamanan dengan nyeri akibat kontraksi

Subjektif : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan nyeri menjalar sampai ke punggung

Objektif : Ibu tampak kesakitan dan kontraksi teraba semakin kuat.

d. Planning (8-3-2020/04.20 WIB oleh bidan Yeni)

1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 110/70 mmHg. Pembukaan 8 cm, ketuban belum pecah, DJJ: 128 x/menit.
2. Meminta suami memberi minum untuk persiapan tenaga saat proses persalinan
3. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB karena dapat menghambat penurunan kepala janin
4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri untuk menghindari terjadinya penekanan vena cava inferior agar peredaran darah pada janin lancar
5. Mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi persalinan dengan menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan pelan-pelan dari mulut.
6. Mendiskusikan dengan ibu posisi meneran yang sesuai dan nyaman mungkin bagi ibu. Mengajarkan cara meneran yang benar dengan menarik nafas dari hidung keluar dari mulut, dagu menempel dada, pandangan terpusat ke perut, dan nafas pendek-pendek ketika ada intruksi dari bidan.
7. Memberitahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap karena dapat mengakibatkan bengkak pada jalan lahir sehingga persalinan lebih lama.
8. Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, obat-obat yang diperlukan.

9. Memantau kemajuan persalinan yang meliputi his (frekuensi, lama, dan kekuatan his) 30 menit sekali, pemeriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan kepala, dan molase) dikontrol setiap 4 jam sekali, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap 2-4 jam sekali pada kala I fase Laten dan 2 jam sekali pada kala I fase aktif, nadi setiap 30 menit sekali, DJJ setiap 30 menit sekali, urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan lembar observasi pada kala I partograf pada kala I fase aktif.

3.2.2 Manajemen Kebidanan Kala II

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala II didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan penelitian karena pengkaji tidak mengikuti kala II.

Tanggal : 08-03-2020

Pukul : 04.40 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin kenceg-kenceng dan ingin meneran seperti buang air besar.

b. Objektif

Terdapat tanda-tanda persalinan:

1. Perineum menonjol.
2. Vulva membuka
3. Tekanan pada anus.

Kontraksi : 4x/10'/45"

DJJ : 134x/menit

Pemeriksaan dalam : (8-3-2020/04.40 WIB oleh bidan Yeni)

1. v/v : lender dan darah
2. Ø : 10 cm
3. Ketuban : (+) utuh
4. Efficement : 100%
5. Bagian terdahulu : kepala
6. Bagian terendah : ubun-ubun kecil searah jarum jam 12.00
7. Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar bagian terdahulu.
8. Molage : 0 (nol)
9. Hodge : III-IV

c. Analisis

GII P1001 Ab000 UK 39-40 minggu, janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

1. Memastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalianandan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir, untuk asfiksia tempat datar dan keras, 2 kaindan 1 handuk bersih dan kering. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
 - a) Meletakkan kain diatas perut ibu dan resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
 - b) Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set.

2. Memakai celemek plastic
3. Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersihmengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
4. Memakai sarung tangan DTT pada tangan saya akan digunakan untuk periksa dalam.
5. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTTatau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
6. Membersihkan vulva dan perinium dengan hati hati (jari tidak boleh menyentuh vulva dan perinium) dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
 - a) Jika introitus vagina, perinium, atau anus terkontaminasi feses, membersihkan dengan seksama dari arah depan kebelakang.
 - b) Membuang kapas atau kasa pembersih yang telah digunakan.
7. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan lengkap, maka melakukan amniotomi. Amniotomi dilakukan pkl 04.40 WIB
8. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % kemudian melepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5 % selama 10 menit. Mencuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangandilepaskan.

9. Memeriksa detak jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit).
 - a) Melakukan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - b) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian, serta asuhan lainnya pada patograf.
10. Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
 - a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.
 - b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
11. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
12. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a) Bimbingan ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif,

- b) Dukung dan beri beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
 - c) Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
 - d) Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
 - f) Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum).
 - g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
 - h) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2Jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multi gravida).
13. Menganjurkan ibu untuk berjalan,berjongkok, atau mengambil posisi yangnyaman, jika ibu belummerasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
14. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
15. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
16. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
17. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18. Setelah Nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih

dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.

19. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera melanjutkan proses kelahiran bayi.

a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, melepaskan melalui bagian atas bayi.

b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan memotong di antara dua klem tersebut.

20. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

21. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal . menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

22. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

23. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki

(memasukkan telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya).

24. Melakukan penilaian (selintas), bayi lahir spontan belakang kepala, langsung menangis kuat, bergerak aktif, bewarna kemerahan pada tgl 08-03-2020 pkl 04.50 WIB jenis kelamin laki-laki.
25. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.
26. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

3.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala III didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan penelitian karena pengkaji tidak mengikuti kala III.

Tanggal : 08-03-2020

Pukul : 04.52 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dengan selamat dan ibu saat ini mengatakan bahwa perut bagian bawahnya terasa mulas.

b. Objektif

1. TFU setinggi pusat dan uterus teraba globular.
2. Tali pusat memanjang.

3. Semburan darah mendadak dan singkat.

c. Analisis

P2002 Ab000 kala III dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi kuat.
2. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin), dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir.
3. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama.
4. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
 - a) Menggunakan satu tangan, memegang tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi) dan melakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
 - b) Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - c) Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
5. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi

berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari payudara ibu.

6. Menstimulasi ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
7. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
8. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
9. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, meminta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
10. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso kranial).

- a) Jika tali pusat bertambah panjang, memindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.
 - b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat:
 - (1) Memberi dosis ulangan oksitosin 10 unit IM.
 - (2) Melakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh.
 - (3) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
 - (4) Mengulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya.
 - (5) Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir atau bila terjadi perdarahan, segera melakukan plasenta manual.
11. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan, jam 05.05 WIB. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian menggunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.
12. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Melakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase.

13. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

3.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 08-03-2020

Pukul : 05.07 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan lega bayi dan ari-arinya sudah lahir, dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

b. Objektif

1. TFU 1 jari di bawah pusat.
2. Kontraksi uterus baik.
3. Kandung kemih kosong

c. Analisis

P2002Ab000 kala IV dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

1. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera melakukan penjahitan), terdapat rupture, laserasi derajat 2 dan dilakukan hecting.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

3. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.
 - a) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit, bayi cukup menyusui dari satu payudara.
 - b) Membiarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusui.
4. Memberitahu ibu bahwa setelah satu jam akan dilakukan penimbangan/ pengukuran bayi, memberi tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K₁ 1 mg 0,5 cc (sediaan dalam kemasan ampul 2 mg/ml) secara intramuskuler di paha kiri anterolateral.
5. Setelah satu jam pemberian vitamin K₁ memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
 - a) Meletakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bias disususkan.
 - b) Meletakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusui di dalam satu jam pertama dan membiarkan sampai bayi berhasil menyusui.
6. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan per vaginam.
 - a) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
 - b) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.

- c) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
 - d) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai dengan tata laksana atonia uteri.
7. Mengajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
 8. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah \pm 200 ml.
 9. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
 - a. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan.
 - b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan tidak normal.
 10. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal ($36,5-37,5^{\circ}\text{C}$).
 11. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
 12. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
 13. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lender, dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

14. Memastikan ibu merasa nyaman, membntu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
15. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
16. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %, membalikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
17. Mencucui kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
18. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan ashuan kala IV.
19. Mengingatkan ibu untuk masase fundus, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK dan selalu menjaga kebersihan genetaliannya, dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi bertahap.

3.2.5 Asuhan Perawatan Pada Bayi Baru Lahir

- a. Identitas Bayi
 1. Nama bayi : Bayi Ny. K
 2. Tanggal lahir : 08-03-2020
 3. Umur : 1 jam
 4. Jenis kelamin : Laki-laki
- b. Pemeriksaan Antropometri :
 1. Berat badan : 3000 gram
 2. Panjang badan : 50 cm

3. Lingkar kepala: 33 cm
 4. Lingkar dada : 35 cm
 5. Lingkar lengan atas : 7 cm
- c. Perawatan pada bayi baru lahir, antara lain :
1. Pertolongan pada saat bayi lahir
Melakukan penilaian dengan cepat, meletakkan bayi di atas perut ibu, menggunakan kain bersih dan kering bersihkan dari darah dan lendir dari wajah bayi agar jalan udara tidak terhalang.
 2. Perawatan mata
Memberikan obat mata tetrasiklin 1% pada jam pertama setelah persalinan, hal ini dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata akibat klamida (penyakit menular seksual).
- d. Pemeriksaan fisik pada bayi
- Kepala : Tidak terdapat caputsecedanum, tidak hidrosefalus
- Muka : Tidak sianosis
- Mata : Tampak simetris, kemerahan, tidak icterus
- Hidung : Tidak tampak secret, tidak tampak pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Bibir tidak labioskisis maupun palatoskisis, tidak sianosis.
- Dada : Tampak simetris, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing, tidak ada retraksi dinding dada.

- Abdomen : Tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan maupun tanda infeksi pada tali pusat.
- Genetalia : Testis sudah turun, lubang uretra berada ditengah (subcoronal)
- Anus : Terdapat anus (+)
- Ekstremitas : Atas : simetris, tidak terdapat polidaktili maupun sindaktili
- Bawah : simetris, tidak ada kelainan.

e. Pemeriksaan Neurologis

1. Refleks Moro : (+)
2. Refleks Grapping : (+)
3. Refleks Rooting : (+)
4. Refleks Sucking : (+)
5. Refleks Glabella : (+)

f. Asuhan pada bayi baru lahir

1. Jaga bayi tetap hangat
2. Lakukan inisiasi menyusu dini (IMD)
3. Berikan suntikan vitamin K 1 mg 0,5 cc (sediaan dalam kemasan ampul 2 mg/ml) secara intramuscular di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini.
4. Berikan imunisasi HB-0 0,5 ml intramuscular pada paha kanan anterolateral 1 jam setelah penyuntikan vitamin K.

3.3 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan pada Neonatus

3.3.1 Kunjungan Neonatus -1 (KN 1)

Tanggal : 08-03-2020 (6 jam setelah bayi lahir)

Pukul : 10.50 WIB

Tempat : PMB Yeni sustrawati, STr.Keb

Oleh : Desire Putridianti Rahayu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit

2. Pola Kebiasaan

a) Nutrisi

Bayi hanya diberi ASI 1-2 jam atau setiap kali bayi menagis/lapar sejak setelah lahir.

b) Eliminasi

BAK : Bayi sudah BAK (ganti diapers 1x, kondisi diapers penuh)

BAB : Bayi sudah 1x BAB

c) Istirahat

Bayi hanya sering tidur dan tidak rewel

b. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Suhu : 37,3 °C

Pernafasan : 49 kali/menit
Denjut jantung : 141 kali/menit
Berat Badan : 3000 gram
Panjang Badan : 50 cm
Lingkar kepala : 33 cm
Lingkar dada : 35 cm
LILA : 10 cm

2. Pemeriksaan Fisik Bayi

Kepala : Tidak terdapat caputsecedanum, tidak hidrosefalus
Muka : Tidak sianosis
Mata : Tampak simetris, kemerahan, tidak icterus
Hidung : Tidak tampak secret, tidak tampak pernafasan cuping hidung.
Mulut : Bibir tidak tampak labioskisis maupun palatoskisis, tidak sianosis.
Dada : Tampak simetris, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing, tidak ada retraksi dinding dada.
Abdomen : Tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan maupun tanda infeksi pada tali pusat.
Genetalia : Testis sudah turun, lubang uretra berada ditengah (subcoronal)
Anus : Terdapat anus (+)

Ekstremitas : Atas : simetris, tidak terdapat polidaktili maupun sindaktili

Bawah : simetris, tidak ada kelainan.

3. Pemeriksaan Neurologis

- a. Refleks Moro : (+)
- b. Refleks Grapping : (+)
- c. Refleks Rooting : (+)
- d. Refleks Sucking : (+)
- e. Refleks Glabella : (+)

c. Analisis

Bayi baru lahir normal cukup bulan, usia 6 jam.

d. Planning

1. Memberikan apresiasi dan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran anaknya
2. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
3. Memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K1, sudah diberi antibiotic salep mata. Sudah diberi imunisasi hepatitis B-0
4. Memeriksa tali pusat bayi serta mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu mengetahui adanya perdarahan pada tali pusat dan tanda-tanda infeksi
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan tetap membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan lembut dan meletakkan bayi di lingkungan yang hangat.

6. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi tali pusat dibungkus kembali dengan kassa bersih dan kering, tanpa dibubuhi apapun, menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB.
7. Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar
8. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin, bergantian antara payudara kanan dan kiri
9. Memberikan konseling tentang pentingnya imunisasi BCG untuk mencegah TBC dan dapat diberikan hingga usia 1 bulan. Mengingatkan ibu bahwa bayinya harus diimunisasi BCG tanggal 10-03-2020 bila keadaan bayi baik.

3.3.2 Kunjungan Neonatus -2 (KN 2)

Tanggal : 14-03-2020 (6 hari setelah bayi lahir)

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Desire Putridianti Rahayu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tali pusat bayinya masih belum lepas

Ibu mengatakan bayinya telah diimunisasi BCG tgl 10-03-2020 dan terdapat benjolan bekas suntikan di lengan bayi sebelah kiri.

2. Pola Kebiasaan

a) Nutrisi

Bayi hanya diberi ASI 2-3 jam atau setiap kali bayi menagis/lapar.

b) Eliminasi

BAK : Bayi BAK teratur

BAB : Bayi BAB 3-5 kali sehari

c) Istirahat

Bayi tidur 13-14 jam sehari

d) Personal Hygiene

Mandi 2x sehari, ganti baju setiap habis mandi, mengganti popok 5-

6x sehari atau setiap kali penuh/BAB.

b. Obyektif

Keadaan umum : Baik

Pernafasan : 42 x/meni

Nadi : 135 x/menit

Suhu : 37,1 °C

Muka : tidak icterus

Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tali pusat belum lepas, tampak mulai kering, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi

c. Analisis

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 6 hari dengan keadaan bayi baik.

d. Planning

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat ditandai dengan tanda-tanda vital yang normal, dan tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi tali pusat.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan tetap membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan lembut dan meletakkan bayi di lingkungan yang hangat.
3. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi tali pusat dibungkus kembali dengan kassa bersih dan kering, tanpa dibubuhi apapun, menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan memberikan ASI sesering mungkin, bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk mencegah bendungan ASI, serta tidak memberikan makanan tambahan apapun.
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, suhu badan panas, tali pusat merah dan bernanah, mata bengkak.
6. Mengingatkan ibu untuk control atau sewaktu-waktu ada keluhan.

3.3.3 Kunjungan Neonatus -3 (KN 3)

Tanggal : 28-03-2020 (20 hari setelah bayi lahir)

Pukul : 14.00 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial yaitu
Whatsapp

Oleh : Desire Putridianti Rahayu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas pada tanggal 19-3-2020, namun masih mengeluarkan sedikit darah dari bekas pelepasan tali pusat, kemudian pada tanggal 27-3-2020 bekas pelepasan tali pusat mengeluarkan lender dan tidakberbau.

2. Pola Kebiasaan

a. Nutrisi

Bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali atau setiap kali bayi menagis/lapar.

b) Eliminasi

BAK : Bayi BAK teratur

BAB : Bayi BAB 3-5 kali sehari

c) Istirahat

Bayi tidur 13-14 jam sehari

b. Obyektif

Kunjungan dilakukan secara *Daring* maka tidak dilakukan pemeriksaan secara langsung.

c. Analisis

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 20 hari dengan keadaan bayi baik.

d. Pentalaksanaan

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga bayi berada di dalam rumah karena semakin meluasnya virus *covid-19*, mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan tetap membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan lembut dan meletakkan bayi di lingkungan yang hangat.
3. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi dengan menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB.

4. Mengajarkan ibu untuk tetap melanjutkan memberikan ASI sesering mungkin, bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk mencegah bendungan ASI, serta tidak memberikan makanan tambahan apapun.
5. Mengajarkan ibu untuk membersihkan bekas pelepasan tali pusat yang mengeluarkan darah sedikit dengan waslap yang telah dicelupkan di air hangat kemudian memberikan antibiotic (betadine) pada bekas pelepasan talipusat, dan ditutup dengan kassa kering untuk mencegah infeksi setiap habis mandi. (pengkaji memberikan asuhan pada tgl 20-3-2020, dengan arahan dari asisten bidan di tempat pengkaji melakukan penelitian)
6. Mengajarkan ibu untuk membersihkan bekas pelepasan tali pusat yang mengeluarkan lender dengan waslap yang telah dicelupkan di air hangat kemudian tutup menggunakan kassa kering untuk mencegah infeksi, kemudian segera memeriksakannya ke fasilitas kesehatan. (pengkaji memberikan asuhan pada tgl 27-3-2020, berdasarkan dengan MTBM dan dengan arahan dari asisten bidan tempat pengkaji melakukan penelitian)
7. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan terapi sesuai arahan dokter hingga bekas pelepasan tali pusat mengering, tidak mengeluarkan lender, dan tidak ada tanda-tanda infeksi lagi.

3.4 Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas

3.4.1 Kunjungan Nifas -1 (KF 1)

Hari/tanggal : Minggu/08-03-2020

Pukul : 11.00 WIB (6 jam post partum)

Tempat : PMB Yeni Sustrawati, Str.Keb

Pengkaji : Desire Putridianti Rahayu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules setelah melahirkan dan air susu sudah keluar tetapi masih sedikit.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan pkl 08.30 WIB makan dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil soto dan ayam goreng. Minum satu gelas teh hangat dan air putih.

b) Istirahat

Sejak setelah melahirkan ibu belum tidur, namun hanya berbaring di tempat tidur.

c) Aktivitas

Ibu selama 6 jam setelah persalinan berbaring di tempat tidur, ibu duduk dan bisa ke kamar mandi sendiri.

d) Eliminasi

Ibu sudah BAK 2x dan belum BAB

e) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi pkl 09.45 WIB, mengganti pakaian, pakaian dalam dan juga pembalut.

3. Data Psikososial

Ibu mengatakan baik suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak keduanya. Perawatan bayi akan dilakukan oleh ibu dibantu dengan keluarga. Ibu mengatakan walaupun sudah berpengalaman merawat bayi karena ini merupakan anak kedua, ibu tetap merawat bayi bersama keluarga hingga tali pusat bayi lepas.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 79 x/menit
 - Pernafasan : 18 x/menit
 - Suhu : 37 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

- Muka : Tidak oedem (bengkak), tidak pucat.
- Mata : Tampak simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

- Payudara : Tampak simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, tampak luka bekas ooperasi disebelah kanan, putting susu menonjol.
- Abdomen : Tidak tampak bekas luka operasi, terdapat linea nigra, stria livida.
- Genetalia : Tampak bersih, tidak ada varises, tidak ada condilomaakuminata maupun condilomatalata, terdapat perdarahan nifas bewarna kemerahan (1/4 pembalut)
- Anus : Tidak terdapat hemoroid, pengeluaran darah dari anus.
- Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan (oedem) dan varises di ekstermitas atas maupun bawah.

b. Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis.
- Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal pada payudara, tidak terdapat nyeri tekan, colostrum +/-.
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

c. Analisis

P2002Ab000 6 jam post partum dengan kondisi ibu baik

d. Planning

1. Mencuci tangan sebelum maupun sesudah tindakan
2. Memastikan involusi uterus berjalan normal
3. Menilai tanda- tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik.
5. Memberikan informasi tentang pemberian ASI awal pada bayi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi serta melatih hubungan antara ibu dan bayi (bonding attachment)
6. Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis yang terjadi masa nifas, diantaranya Rahim akan semakin mengecil, darah nifas (lochea) pada hari 1-3 bewarna merah, payudara akan semakin membesar dan kadang kadang teraba keras karena memproduksi ASI.
7. Memberikan KIE terkait dengan keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu perut terasa mulas. Penyebab dari rasa mulas yang ibu alami adalah proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan. Mulas ini akan menghilang paling lama 3 hari.
8. Mengajarkan tehnik relaksasi kepada ibu apabila ibu merasa mulas yaitu dengan tarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut.

9. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara dirumah seperti yang dilakukan saat hamil untuk memperlancar ASI dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
10. Mendiskusikan bersama ibu agar tidak tarak makanan kecuali ibu memiliki alergi makanan karena semua jenis makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.
11. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas pada hari pertama yaitu latihan pernafasan untuk relaksasi, gerakan pergelangan kaki untuk memperlancar peredaran darah, gerakan kontraksi ringan otot perut yang dapat membantu kontraksi rahim. Selanjutnya mendiskusikan bersama ibu gerakan senam nifas pada hari kedua dan ketiga yang dapat ibu mulai lakukan dirumah.
12. Mendiskusikan bersama ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam, serta mengajarkan pada ibu cara cebok yang benar yaitu dari arah depan ke belakang.
13. Mendiskusikan bersama ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB, karena pembesaran kandung kemih dapat menghambat rahim tidak dapat kembali seperti semula.
14. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau usuk, sakit kepala terus menerus, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam,

muntah, sakit ketika BAK, payudara tampak merah, panasa dan atau nyeri tekan, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya.

15. Menganjurkan ibu untuk kontrol 6 hari lagi yaitu tgl 14-3-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.4.2 Kunjungan Nifas -2 (KF 2)

Hari/tanggal : Jumat/14-03-2020

Pukul : 10.30 WIB (post partum hari ke-6)

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Desire Putridianti Rahayu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI yang keluar sudah lancar, ibu juga sudah beradaptasi dan memahami cara mengatasi keluhan rasa mulas yang terkadang masih ibu rasakan. Ibu mengatakan terkadang tidak bisa tidur saat malam hari karena harus menyusui bayinya.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan dalam sehari 2-3x dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil sayur (bayam, kangkung, selada) dan lauk (ayam goreng, telur, ikan, tahu tempe). Minum 5-6 gelas blimbing air putih.

b) Istirahat

Ibu tidur malam pk1 23.00-05.00, namun terkadang ibu sulit tidur malam hari karena bayinya rewel. Ibu jarang tidur siang.

c) Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan dalam melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, dll, ibu dibantu oleh keluarga dan suami. Dalam merawat bayi terkadang ibu juga dibantu oleh keluarga dan suami.

d) Eliminasi

Dalam sehari ibu BAK 5-6x dan BAB 2 hari sekali.

e) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi, ganti pakaian dan pakaian dalam setiap mandi, keramas 2 hari sekali, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda vital
- Tekanan Darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 68 x/menit
- Pernafasan : 17 x/menit
- Suhu : 36.6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- Muka : Tidak oedem (bengkak), tidak pucat.
- Mata : Tampak simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- Payudara : Tampak simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, tampak luka bekas operasi disebelahkanan, putting susu menonjol.
- Abdomen : Tidak tampak bekas luka operasi, terdapat linea nigra, stria livida.
- Genetalia : Tampak bersih, tidak ada varises, tidak ada condilomaakuminata maupun condilomatalata, terdapat perdarahan nifas berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), loche tidak berbau, lochea yang keluar 1/3 pembalut.
- Anus : Tidak terdapat hemoroid, pengeluaran darah dari anus.
- Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan (oedem) dan varises di ekstermitas atas maupun bawah.

b) Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis.

- Dada : Diastasis rectus abdominalis teraba 1 jari longgar.
- Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal pada payudara, tidak terdapat nyeri tekan, colostrum +/-.
- Abdomen : TFU pertengahan symfisis, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- Ekstermitas : Tanda homan pada tungkai kaki kanan maupun kiri ibu -/-

c. Analisis

P2002Ab000 post partum hari ke-6 dengan kondisi ibu baik

d. Planning

1. Mencuci tangan sebelum maupun sesudah tindakan
2. Memastikan involusi uterus berjalan normal
3. Menilai tanda- tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik.
5. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap melakukan gerakan senam nifas pada hari pertama sampai hari ketiga di rumah saat ibu senggang, kemudian tetap melakukan perawatan payudara agar ASI tetap lancar dan mencegah bendungan ASI.
6. Mendiskusikan bersama ibu dan suami pola istirahat dan aktivitas ibu untuk mengatasi keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu sulit tidur karena bayi rewel saat malam hari, yaitu dengan istirahat siang hari saat bayi tidur, dan pada saat malam hari bergantian bersama suami menjaga

bayi saat rewel. Dengan melakukan hal seperti itu dapat meringankan keluhan yang ibu rasakan yaitu sulit tidur.

7. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap tidak terek makanan dan makan makanan yang bergizi seperti sayuran, minum air putih minimal 8 gelas blimbing atau 1,5 liter serta istirahat cukup, agar ASI tetap lancar.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.4.3 Kunjungan Nifas -3 (KF 3)

Hari/tanggal : Sabtu/28-03-2020

Pukul : 14.00 WIB (post partum hari ke-20)

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial
Whatsapp

Pengkaji : Desire Putridianti Rahayu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Saat ini ibu sudah mulai beradaptasi dan memahami cara mengatasi keluhan pada kunjungan sebelumnya yaitu sulit tidur karena harus menyusui bayinya. Ibu mengatakan terkadang nyeri punggung bagian bawah saat terlalu lama menggendong bayinya.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan dalam sehari 2-3x dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil sayur (sawi, bayam, kangkung) dan lauk (ikan, tahu tempe, telur). Minum 8-9 gelas blimbing air putih.

b) Istirahat

Ibu tidur malam pkl 21.00-04.30, dan tidak ada keluhan. Ibu tidur siang pkl 12.00-13.00.

c) Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan dalam melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, dll, ibu dibantu oleh keluarga dan suami. Dalam merawat bayi terkadang ibu juga dibantu oleh keluarga dan suami.

d) Eliminasi

Dalam sehari ibu BAK 5-6x dan BAB 2 hari sekali.

e) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi, ganti pakaian dan pakaian dalam setiap mandi, keramas 2 hari sekali, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan keadaanya saat ini baik-baik saja tidak merasa pusing, ASI lancar, tidak merasa demam, tidak ada pembengkakan di lengan maupun kaki, hanya saja terkadang nyeri punggung bagian bawah. Ibu

mengatakan darah yang keluar saat ini sedikit (seperti fle flek) dan bewarna kecoklatan.

b. Data Objektif

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung maka data obyektif di dapatkan berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada riwayat kesehatan sekarang di data subyektif.

c. Analisis

P2002Ab000 post partum hari ke-20 dengan kondisi ibu baik

d. Planning

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan diri dengan tetap berada di dalam rumah karena semakin meluasnya virus *covid-19*, mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Mendiskusikan bersama ibu untuk mengatasi keluhan yang terkadang ibu rasakan yaitu nyeri pada punggung bagian bawah dengan mengurangi aktivitas yang berat-berat, tidak menggendong bayi terlalu lama, memperbaiki posisi ibu saat tidur dengan mengajarkan posisi tidur nyaman yang benar melalui gambar, memperbanyak minum air putih, dan menghindari duduk atau berbaring terlalu lama.
3. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap melakukan gerakan senam nifas pada hari pertama sampai hari ketiga di rumah saat ibu senggang,

kemudian tetap melakukan perawatan payudara agar ASI tetap lancar dan mencegah bendungan ASI.

4. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap tidak terek makanan dan makan makanan yang bergizi seperti sayuran, minum air putih minimal 8 gelas blimbing atau 1,5 liter serta istirahat cukup, agar ASI tetap lancar.
5. Menganjurkan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.5 Asuhan Kebidanan pada Calon Akseptor KB

Hari/tanggal : Minggu/19-04-2020

Pukul : 15.00 WIB (post partum hari ke-42)

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial
Whatsapp

Pengkaji : Desire Putridianti Rahayu

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih sulit tidur di malam hari karena bayinya sering rewel. Ibu berencana menunda kehamilannya dengan menggunakan kontrasepsi IUD namun ibu masih merasa khawatir (sakit saat pemasangan IUD berlangsung)..

2. Riwayat Kesehatan yang Lalu dan Sekarang

Ibu mengatakan pernah menderita tumor jinak di payudara dan sudah menjalani operasi pengangkatan tumor payudara pada usia 18 tahun. Ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit kencing manis, jantung, darah tinggi, keputihan dan batuk lama. Ibu mengatakan keadannya sekarang baik-baik saja, dan ibu sudah tidak mengeluarkan darah haid (masa nifas) sejak seminggu yang lalu.

3. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi selama 3 tahun sejak kelahiran anak pertama, ibu hanya menggunakan metode senggama terputus sejak berakhirnya masa nifas sampai 3 tahun.

b. Data Objektif

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung maka data obyektif di dapatkan berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada data subyektif.

c. Analisis

P2002Ab000 usia 29 tahun, anak terkecil usia 1 bulan, dengan calon akseptor baru KB IUD.

d. Planning

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan diri dengan tetap berada di dalam rumah karena semakin meluasnya virus *covid-19*, mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Mendiskusikan bersama ibu dan suami pola istirahat dan aktivitas ibu untuk mengatasi keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu sulit tidur karena bayi rewel saat malam hari, yaitu dengan istirahat siang hari saat bayi tidur, dan pada saat malam hari bergantian bersama suami menjaga

bayi saat rewel. Dengan melakukan hal seperti itu dapat meringankan keluhan yang ibu rasakan yaitu sulit tidur.

3. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi, minum air putih minimal 8 gelas blimbing atau 1,5 liter serta istirahat cukup, dan mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara selama menyusui rutin seminggu minimal 3 kali agar ASI tetap lancar dan mencegah bendungan ASI.
4. Mendiskusikan bersama ibu metode kontrasepsi jangka panjang pasca persalinan yang sesuai dengan riwayat kesehatan ibu yaitu kontrasepsi IUD.
5. Menjelaskan pada ibu pengertian IUD, macam-macam IUD, bagaimana cara kerja IUD, yang dapat maupun yang tidak dapat menggunakan IUD, kelebihan dan kekurangan IUD, efek samping dari pemasangan IUD, waktu yang tepat untuk dilakukan pemasangan IUD, serta penjelasan singkat prosedur pemasangan IUD.
6. Mendiskusikan bersama ibu hal-hal yang masih belum dimengerti oleh ibu, dan mendiskusikan waktu yang tepat untuk ibu datang ke petugas kesehatan untuk melakukan pemasangan IUD.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.