

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1. Manajemen Kebidanan Kehamilan Trimester III

3.1.1. Pengkajian

Hari/Tanggal : 10 Februari 2020

Jam : 10.00 WIB

Oleh : Iin Nur Fadilah

Tempat : Rumah Ny. M

a. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	Umur	: 25 thn
Suku/Bangsa	: Jawa	Suku/Bangsa	: Jawa
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru Paud	Pekerjaan	:Karyawan Pabrik
Penghasilan	: Rp 500.000,-	Penghasilan	: Rp 3.000.000,-
No. Hp	: 0822571280XX	No. Hp	: -
Alamat	: Jalan Tunggul Ametung 3/8 Singosari		

2. Keluhan Utama

Ibu tidak ada keluhan

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 Tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 2 – 3 x ganti pembalut

Lama haid : 6 – 7 hari

Keluhan : Disminore selama 1 – 2 hari diawal menstruasi

HPHT : 20 – 5 – 2019

4. Riwayat Pernikahan

Usia pertama menikah : 28 tahun

Pernikahan ke : I (satu)

Berapa lama menikah : 11 bulan

Status pernikahan : Sah

5. Riwayat Kesehatan Yang Lalu dan Sekarang

Ibu tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, kencing manis, tekanan dara tinggi maupun penyakit menahun seperti jantung, kanker, serta penyakit menular seperti TBC, hepatitis maupun HIV / AIDS.

9. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Trimester I : Ibu datang memeriksakan kehamilannya dibidan sebanyak 2x, datang dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi vitamin dan tablet tambah darah serta nasihat untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin.
- b. Trimester II : Ibu datang memeriksakan kehamilannya dibidan sebanyak 2x untuk kontrol kehamilannya dan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi vitamin dan tablet tambah darah.
- c. Trimester III : Ibu datang memeriksakan kehamilannya dibidan sebanyak 4x, datang dengan keluhan nyeri pada perut bagian bawah, ibu diberi terapi tablet tambah darah dan vitamin serta nasihat untuk senam hamil.

Ibu periksa USG sebanyak 1x di dokter SpoG untuk mengetahui jenis kelamin janin yang ada didalam kandungannya.

10. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan KB jenis apapun sebelum hamil ini dikarenakan setelah menikah ibu dan suami ingin segera punya anak, dan belum tau rencana KB yang akan digunakan setelah hamil ini.

11. Pola kebiasaan Sehari – hari

- a. Pola Nutrisi

Ibu makan sehari 2-3x dalam sehari dengan porsi sedang, nasi satu centong dengan lauk sayur dan telur, buah-buahan pisang maupun pepaya. Ibu minum air putih sehari 8 – 10 kali sebanyak 2 botol dan 1 gelas teh manis setiap pagi.

b. Pola Eliminasi

Selama hamil ibu BAK 5 – 7 kali dalam sehari sejak usia kehamilan 8 bulanan dan BAB 2 hari sekali. Ibu tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu sudah cuti bekerja sejak usia kehamilan 7 bulan, ibu melakukan aktivitas sehari-hari dirumah seperti menyapu, mengepel dan memasak.

d. Istirahat / Tidur

Ibu tidur siang pukul 13.00 – 15.00 WIB, tidur malam mulai pukul 22.00 – 04.00 WIB

e. Seksualitas

Selama hamil ini, ibu terakhir berhubungan seksual pada awal bulan februari.

f. Personal Hygien

Kebiasaan mandi 2 kali dalam sehari, ganti pakaian setiap mandi. Kebiasaan cuci rambut 2 -3 kali dalam 1 minggu

g. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu-jamuan, tidak pernah minum-minuman keras serta tidak ada pantangan makan selama hamil ini

12. Riwayat Psikososial

Ibu sangat menginginkan kehamilan ini, Pengetahuan ibu mengenai kehamilan ini sudah cukup baik seperti ibu dapat mengetahui tanda bahaya pada kehamilan hingga cara senam hamil, namun ibu mengatakan sedikit merasa takut menjelang persalinan. Suami dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ditunjukkan dengan pemberian dukungan dan perhatian kepada ibu seperti mengantarkan ibu untuk kontrol kehamilan, membeli peralatan dan perlengkapan keperluan bayi hingga mengingatkan ibu untuk meminum obat yang diberikan oleh bidan selama masa hamil ini. Dalam keluarga ibu melakukan budaya selamatan 3 bulanan dan juga selamatan 7 bulanan.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi badan	: 152 cm
Berat badan sebelum hamil	: 68 kg
Berat badan sekarang	: 84,6 kg
Kenaikan BB	: 16,6 kg
LILA	: 32,5 cm
Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,6 °C
TP	: 27 – 2 – 2020

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Rambut	: Hitam, terjadi rambut rontok sedikit
Muka	: Tidak pucat, tidak odema
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Tidak ada sekret
Mulut	: Bibir tidak pucat, bibir lembab dan tidak kering, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis

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

Payudara : Papilla mammae menonjol, simetris dan bersih, hiperpigmentasi areola pada payudara kanan dan kiri.

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi

Genitalia : Bersih, tidak varises, tidak condiloma dan tidak keputihan.

Anus : Tidak hemoroid

Ekstremitas : Tidak bengkak pada kedua kaki dan tidak varises.

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis maupun kelenjar limfe

Payudara : colostrum sudah keluar + / +, tidak teraba benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri

Abdomen

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

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kiri (kesan punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian ekstremitas janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kesan kepala). Kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (divergen)

TFU Mc Donald : 32 cm

TBJ : $(TFU - 11) \times 155 = 3.255$ gram

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak ada odema

c) Auskultasi (Menggunakan Doppler)

DJJ : 133^x / menit

d) Perkusi

Refleks Patella : + / +

3. Data penunjang

a) Pemeriksaan Lab (27 – 12 – 2019)

Haemoglobin : 13 gr/dL

Golongan darah : A+

Protein urine : Negative

Glukosa urine : Negative

HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

b) USG (9 – 12 – 2019)

Dengan hasil : TD : 122/85 mmHg, BB 85 kg, G1P0 28W

T/I dgn anemi. KIE Cek ulang Hb.

c) Penjaringan KSPR (Skor awal ibu hamil : 2)

KSPR (terlampir)

3.1.2. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Dx : GI P0000 Ab000 UK 38 – 39 Minggu Janin Tunggal Hidup Letak Kepala Punggung Kiri Keadaan Ibu dan Janin baik dengan Kehamilan Resiko Rendah (SPR : 2)

Ds : - Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama
- Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 20 mei 2019

Do :

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	120/80 mmHg
Nadi	:	80 ^x /menit
RR	:	20 ^x /menit
Suhu	:	36,6 °C
TB	:	152 cm
BB Hamil	:	84,6 kg
TP	:	27 – 2 – 2020
LILA	:	32,5 cm

Pemeriksaan Abdomen

Leopold I : Difundus teraba lunak, kurang keras, tidak melenting (kesan bokong)

Leopold II : Teraba punggung pada bagian kiri perut ibu, teraba bagian ekstremitas pada bagian kanan perut ibu

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kesan kepala). Kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 32 cm

TBJ : $(32 - 11) \times 115 = 3255$ gram

DJJ : 133 ^x/menit (Menggunakan Doppler)

3.1.3. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

- a. DM Gestasional
- b. Makrosomia
- c. Distosia Bahu
- d. Fase persalinan yang lambat

3.1.4. Identifikasi Kebutuhan Segera

- a. Pemeriksaan gula darah
- b. Pemeriksaan panggul
- c. Konseling nutrisi ibu hamil (Diet karbo)

3.1.5. Intervensi

Dx : GI P0000 Ab000 Uk 38-39 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Letak Kepala, Punggung Kiri Keadaan Ibu dan Janin Baik dengan Kehamilan Resiko Rendah (SPR : 2)

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

Kriteria Hasil :

Keadaan	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 90/60 – 130/90 mmHg
Nadi	: 60 – 100 ^x /menit
Suhu	: 36,5 – 37,5 °C
RR	: 16 – 24 ^x /menit
TFU	: Sesuai dengan usia kehamilan
BB	: Pertambahan tidak melebihi standar (< 7 kg)
TBJ	: sesuai dengan usia kehamilan
DJJ	: 120 – 160 ^x /menit

Intervensi :

1. Beritahu ibu mengenai rencana asuhan dan minta persetujuan klien (inform consent) atas tindakan yang akan diberikan
R/ Hak dari ibu untuk mengetahui rencana asuhan yang akan diberikan
2. Lakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada pasien
R/ Hak dari ibu untuk mengetahui rencana asuhan yang akan diberikan
3. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun perlu melakukan diet karbo untuk mengontrol kenaikan berat badan ibu
R/ 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
4. Berikan KIE tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III dan cara mengatasinya.
R/ Persiapan untuk mengajukan pertanyaan, memberikan informasi dan mendiskusikan isu-isu tentang kesejahteraan fisik dan emosi / psikologis wanita. Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami, ibu sudah tau bagaimana cara mengatasinya (Sulistyawati, 2009)

5. Berikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, pusing kepala hebat, pandangan kabur, kaki tangan dan muka odema dan lain sebagainya.

R/ Ibu hamil dan keluarga perlu mengenal tanda bahaya sehingga jika mengalami kondisi ini maka segera mencari pertolongan ke tenaga kesehatan.

6. Berikan KIE tentang persiapan persalinan

R/ Beberapa hal yang mungkin didiskusikan dalam perencanaan persalinan diantaranya tempat kelahiran, pendamping kelahiran, posisi persalinan, pereda nyeri, makan dan minum saat persalinan, kala III persalinan, kebutuhan untuk penjahitan perineum, pemberian vitamin K, dan diskusikan setiap budaya atau agama yang mungkin ingin dipantau ibu (Medforth, 2012)

7. Bantu ibu mengisi dan memasang Kartu P4K

R/ Kartu P4K dapat meningkatkan cakupan pelayanan ANC sesuai standart, meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan terampil, tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, serta menurunnya kejadian kesakitan dan kematian ibu serta bayi.

8. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara untuk persiapan laktasi

R/ perawatan payudara membantu dalam masa laktasi, serta puting susu menonjol.

9. Berikan KIE tentang tanda-tanda persalinan

R/ Ibu hamil perlu mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai tanda-tanda persalinan sehingga dapat membantu ibu untuk menentukan kapan waktu persalinan tiba.

10. Anjurkan ibu untuk melakukan induksi alami untuk merangsang persalinan

R/ Saat melakukan hubungan seksual, produksi hormon oksitosin pada ibu hamil meningkat sehingga dapat memicu kontraksi pada ibu hamil, selain itu hormon prostaglandin yang masuk ke dalam tubuh ibu hamil dapat membantu melembutkan leher rahim sehingga mudah untuk membuka dan melebar sebagai jalan keluarnya janin.

11. Ajarkan ibu cara menghitung gerak janin

R/ Ibu hamil perlu waspada terhadap jumlah gerakan janin, ibu perlu melaporkan jika terjadi penurunan atau gerakan janin yang terhenti.

12. Anjurkan ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan sehari sekali.

R/ Mencegah anemia pada ibu yang dapat menyebabkan perdarahan masa kehamilan maupun persalinan.

13. Diskusikan dengan ibu untuk melakukan kunjungan ANC ulang.

R/ kunjungan ulang dapat mengontrol kesehatan ibu dan kesejahteraan janin didalam kandungan.

3.1.6. Implementasi

Tanggal 10 februari 2020 Jam 10.30 WIB

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan memperkenalkan dini agar ibu lebih kooperatif.
2. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai rencana asuhan yaitu mendampingi ibu mulai dari hamil hingga akan ber-KB dan meminta persetujuan klien (*Inform consent*) atas tindakan yang akan diberikan.
3. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal dengan tekanan darah 120/80 mmHg, berat badan 83kg. ibu perlu melakukan pemeriksaan rutin.
4. Memberikan KIE sesuai dengan ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil trimester III dan cara mengatasinya.
5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan.

Tanda bahaya yang perlu diwaspadai seperti perdarahan pervaginam pada hamil muda maupun tua, sakit kepala lebih dari biasanya, gangguan penglihatan, pembengkakan pada kaki / wajah / tangan, nyeri abdomen, mual muntah berlebihan, demam tinggi, janin tidak bergerak sebanyak biasanya, air ketuban keluar sebelum waktunya (ketuban pecah dini).

6. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan

Pendidikan kesehatan persiapan persalinan meliputi penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping saat persalinan, calon

pendonor darah, transportasi saat persalinan maupun rujukan, dukungan biaya, suami siaga dan perlengkapan persalinan.

7. Membantu ibu mengisi dan menempelkan kartu P4K di jendela depan rumah ibu.

8. Mengajarkan ibu tentang cara perawatan payudara untuk persiapan laktasi yaitu dengan cara :

Mengompres bagian puting ibu selama 3 – 5 menit, mengenyalkan puting susu dengan menggunakan 2 ibu jari, atau menggunakan waslap maupun spuit jika puting susu ibu tenggelam, mengenyalkan kedua payudara menggunakan telapak tangan dengan gerakan memutar, mengurut payudara dari pangkal payudara ke bagian puting menggunakan pinggir telapak tangan lalu menggunakan ruas-ruas jari (tangan menggenggam) kemudian mengompres payudara dengan air hangat kemudian air dingin secara bergantian beberapa kali dan diakhiri dengan air hangat. Kemudian dikeringkan dan menggunakan BH yang menopang.

9. Memberikan KIE tentang tanda – tanda persalinan

Tanda – tanda persalinan meliputi perut mulas – mulas (kontraksi) yang teratur, semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan induksi alami untuk merangsang persalinan yaitu dengan cara olahraga ringan, berhubungan seksual, maupun mengkonsumsi buah nanas.

11. Mengajarkan ibu cara menghitung gerak janin

Perhitungan dilakukan sekali dalam sehari. buat standar perhitungan pada waktu yang sama , tanyakan pada ibu untuk memilih waktu yang dipunyai dan ketika janin biasanya aktif. Catat berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai 10 gerakan. Harus ada sedikitnya 10 gerakan yang teridentifikasi dalam 10 jam.

12. Menganjurkan ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan sehari sekali. Dengan cara diminum pada malam hari sebelum tidur, dan dijelaskan efek sampingnya.

13. Mendiskusikan dengan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi di bidan.

3.1.7. Evaluasi

Tanggal 10 februari 2020 Jam 11.30 WIB

Ibu menyetujui untuk dilakukan pengkajian dan pemeriksaan, ibu mengetahui hasil pemeriksaannya dan dapat mempertahankan kondisinya sehingga apabila ada ketidaknyamanan yang dirasakan ibu dapat berkurang, ibu mengetahui dan memahami tentang konseling yang diberikan sehingga ibu dapat lebih waspada dan melakukan pemeriksaan rutin dibidan.

3.1.8. Catatan Perkembangan Kunjungan ANC II

Tanggal : 17 februari 2020

Jam : 18.30 WIB

Oleh : Iin Nur Fadilah

Tempat : PMB Indah Maharany, S.Tr. Keb

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu merasa sakit punggung pada bagian bawah

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Berat badan : 86,3 kg
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 84 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit
Suhu : 36,6 °C

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Papilla mammae menonjol pada payudara kanan dan kiri, colostrum sudah keluar + / +, tidak teraba benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri

Palpasi Leopold

Leopold I : Difundus teraba lunak, kurang melenting (Kesan bokong)

- Leopold II : Teraba punggung pada bagian kiri perut ibu, teraba ekstremitas pada bagian kanan perut ibu
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kesan kepala). Kepala sudah masuk PAP
- Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (Divergen)
- TFU Mc Donald : 31 cm
- TBJ : $(TFU - 11) \times 155 \text{ cm} = 3.100 \text{ gram}$
- DJJ : 140x / menit (menggunakan doppler)
- Ekstremitas : Tidak varises, tidak odema

c. Analisis

GI P0000 Ab000 UK 39 – 40 Minggu Janin Tunggal Hidup Letak Kepala Punggung Kiri Keadaan Ibu dan Janin Baik dengan Kehamilan Resiko Rendah (SPR : 2)

d. Plan

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan bayi dalam kondisi baik. Dengan tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, Suhu 36,6 °C. DJJ 140x / menit dan TBJ 3100 gram.

2. Memberikan KIE sesuai dengan ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu tidur dengan kasur yang keras, mempertahankan postur tubuh yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang, lakukan olahraga secara teratur, serta lakukan gosok atau pijat punggung.
3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hingga gangguan penglihatan, bengkak pada kaki tangan hingga muka, demam tinggi, janin tidak bergerak, air ketuban keluar sebelum waktunya (ketuban pecah dini)
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara
5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil selama dirumah
6. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu yang berkaitan dengan diet karbo untuk mengontrol kenaikan BB ibu dan mencegah bayi lahir dengan berat badan melebihi batas normal.
7. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
8. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan
9. Mendiskusikan dengan ibu untuk melakukan kunjungan ANC ulang atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

3.2. Manajemen kebidanan Persalinan

Tanggal : 22 – februari – 2020

Oleh : Iin Nur Fadilah didampingi oleh Bidan Indah Maharany

Tempat : PMB Indah Maharany, S.Tr.Keb

3.2.1. Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu merasa kenceng kenceng sejak pukul 02.00 WIB, mengeluarkan lendir pukul 08.00 WIB

b. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan terakhir jam : 19.00 WIB

Jenis makanan : Nasi dan lauk bakso

Minum terakhir jam : 23.00 WIB

Jenis minuman : Jus buah naga

2) Eliminasi

BAK (Buang Air Kecil) terakhir pukul 21.30 WIB

BAB (Buang Air Besar) terakhir pukul 07.30 WIB

3) Pola Istirahat

Terakhir tidur malam 21.00 – 02.00 WIB

Tidur siang \pm 1 jam

3.2.2. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110 / 70 mmHg

Nadi : 84 ^x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Payudara : puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar +/+, tidak teraba benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri.

Palpasi Leopold

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

Leopold II : teraba punggung pada bagian kiri perut ibu, teraba ekstremitas pada bagian kanan perut ibu

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (kesan kepala), kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (Divergen)

TFU Mc Donald : 31 cm

TBJ : (TFU-11) x 155 cm = 3.100 gram

Penurunan kepala : 3/5 bagian

HIS : 3 x dalam 10 menit lamanya 40 detik

DJJ : 138x / menit (Menggunakan Doppler)

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak ada odema

c. Pemeriksaan Dalam (Oleh : Bidan Indah M. S.Tr.Keb)

Vulva Vagina : Lendir

Pembukaan : 4 cm

Effacement : 50 %

Ketuban : Utuh

Bagian Terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Molase : 0

Hodge : II

Tidak ada bagian kecil dan berdenyut pada bagian terdahulu

3.2.3. Analisis

GI P0000 Ab000 UK 39 – 40 Minggu Janin Tunggal Hidup Letak Kepala

Punggung Kiri Inpartu kala I Fase Aktif.

3.2.4. Plan

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu jalan – jalan
3. Menganjurkan ibu miring kiri
4. Menganjurkan ibu makan dan minum

5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB
6. Mengobservasi kesejahteraan janin dan kemajuan persalinan
7. Mengajari ibu cara meneran yang benar

3.2.5. Catatan Perkembangan Kala I Fase Aktif

Tanggal : 22 – 2 – 2020 Pukul : 21.00 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin lama semakin sering

b. Objektif

Kedaaan umum : Baik

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 86x / menit

Suhu : 36,8°C

RR : 18x / menit

Pemeriksaan Dalam (Oleh : Bidan Indah M. S.Tr.keb)

Vulva vagina : Lendir darah

Pembukaan : 8 cm

Effacement : 75%

Ketuban : Utuh

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Molase : 0

Hodge : III

Tidak ada bagian kecil dan berdenyut pada bagian terdahulu

c. Analisis

GI P0000 Ab000 UK 39 – 40 Minggu Janin Tunggal Hidup Letak Kepala
Punggung Kiri Inpartu Kala I Fase Aktif

d. Plan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah pembukaan 8 cm, kondisi ibu dan janin baik.
2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela kontraksi
3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi atau pengaturan nafas saat timbul kontraksi
4. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat menghambat penurunan kepala.

3.2.6. Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 22 – 2 – 2020 pukul : 24.00 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering dan ada dorongan untuk meneran seperti ingin BAB.

b. Objektif

Terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

HIS : 4 kali dalam 10 menit lamanya 55 detik

DJJ : 140x / menit

Pemeriksaan Dalam (Oleh : Bidan Indah M. S.Tr.Keb)

Vulva vagina : Lendir Darah

Pembukaan : 10 cm

Effacement : 100 % (portio sudah tidak teraba)

Ketuban : Jernih (Pecah spontan)

Bagian Terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Molase : 0

Hodge : III +

Tidak ada bagian kecil dan berdenyut pada bagian terdahulu

c. Analisis

GI P0000 Ab000 UK 39 – 40 Minggu janin Tunggal Hidup presentasi belakang kepala inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Plan

1. Melihat adanya tanda Persalinan Kala II

- Ibu merasa ada dorongan ingin meneran
- Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum
- Perinium tampak menonjol
- Vulva dan sfingter ani membuka

2. Pastikan kelengkapan persalinan, bahandan obat-obatan esensial untuk meolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk Asfiksia tempat datar dan keras, 2 kain dan 1

handuk bersih dan kering, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.

- Letakkan kain diatas perut ibu dan tempat resusitasi, serta ganjal bahu bayi
 - Siapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set
3. Pakai celemek plastic
 4. Lepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering
 5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
 6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
 7. Bersihkan vulva dan perineum dengan hati-hati (jari tidak menyentuh vulva dan perineum) dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air
 - Jika introitus vagina, perineum, atau anus terkontaminasi feses, bersihkan dengan saksama dari arah depan ke belakang
 - Buang kapas atau kasa pembersih yang telah digunakan
 8. Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan

- Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap, maka lakukan amniotomi.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan
10. Periksa detak jantung janin (DIT) setelah kontraksi saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).
- Lakukan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
 - Dokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian, serta asuhan lainnya pada partograph
11. Beritahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan temuan yang ada

- Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar

12. Minta 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).

13. Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran:

- Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
- Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai
- Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama)
- Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
- Berikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum).
- Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.

- Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida).
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit
 15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
 16. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
 17. Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
 18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
 19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi kepala bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat bagian kepala bayi telah keluar dari vagina

20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahiran bayi
- Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan melalui bagian atas kepala bayi
 - Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong di antara dua klem tersebut
21. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)

25. Keringkan tubuh bayi

Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut ibu

26. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

3.2.7. Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 23 – 2 – 2020 Pukul : 00.20 WIB

a. Subjektif

- Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir selamat
- Ibu mengatakan perutnya masih mulas

b. Objektif

- 1) TFU Setinggi pusat
- 2) Tali pusat terlihat menjulur keluar melalui vulva
- 3) Terdapat semburan darah mendadak dan singkat

c. Analisis

P1001 Ab000 Inpartu kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik

d. Plan

1. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik

2. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir. Suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
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 jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama
4. Pemotongan dan pengikatan tali pusat. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut, jika tali pusat dengan dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya, lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
5. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bisa menempel didada / perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
6. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva
7. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, pada tepi atas simfisis, untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat

8. Setelah uterus berkontraksi, tegakkan tali pusat bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Pertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas
9. Lakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan dorso kranial). Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
10. Saat plasenta sudah introitus vagina. Lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput terpinlin. Kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 00.25 WIB
11. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan difundus dan lakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)

12. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus
13. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan. (bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan). Terjadi laserasi derajat 2 sehingga dilakukan penjahitan pada perineum ibu menggunakan teknik jelujur dan subkutis.

3.2.8. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 23 – 2 – 2020 Pukul : 00.30 WIB

a. Subjektif

- Ibu mengatakan perutnya terasa masih sedikit mulas
- Ibu merasa senang akan kelahiran bayinya

b. Objektif

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi	: Baik
Laserasi	: Derajat 2 (Spontan)
Estimasi pengeluaran darah	: 150 cc
Hasil pemantauan kala IV terlampir dalam partograf	

c. Analisis

P1001 Ab000 inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik

d. Plan

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
2. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu minimal 1 jam
3. Setelah satu jam, lakukan penimbangan / pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K 1mg intramuskular di paha kiri anterolateral
4. Setelah satu jam pemberian vit K berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral
 - Letakkan bayi didalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan
 - Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusu didalam satu jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusu
5. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan per vaginam
6. Ajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
7. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
8. 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, memeriksa suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca-persalinan
9. Memastikan kembali bayi bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C)
 10. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
 11. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
 12. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
 13. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
 14. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
 15. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
 16. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
 17. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV

3.2.9. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir (BBL)

Tanggal : 23 – 2 – 2020 Pukul : 01.30 WIB

a. Objektif

Lahir pada : Minggu

Tanggal : 23 – 2 – 2020

Pukul : 00.17 WIB

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

2. Pemeriksaan Antropometri

BB Lahir : 3100 gram

PB Lahir : 49 cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

LILA : 11,5 cm

3. Tanda – Tanda Vital

Pernafasan : 44 kali / menit

Nadi : 120x / menit

Suhu : 36, 6°C

4. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Tidak terdapat benjolan abnormal, kulit kepala bersih, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada perdarahan, tidak ada tanda infeksi
- Hidung : Tidak ada lendir / sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
- Mulut : Tidak ada labioskizis / labiopalatoskizis
- Telinga : bersih, simetris tidak ada kelainan daun / bentuk telinga, , tidak ada sekret
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada ronchi dan wheezing
- Abdomen : Tidak ada omfalokel, tali pusat normal, bersih. Tidak ada tanda-tanda infeksi serta terbungkus kassa
- Genitalia : Terdapat penis dan berlubang pada ujung, skrotum sudah turun
- Anus : Tidak atresia ani
- Ekstremitas : Tidak polidaktil / sidaktil, gerak aktif

5. Pemeriksaan Reflek Neurologis

- Reflek Glabellar : +
- Reflek Menelan : +
- Reflek Rooting : +

Reflek Ekstrusi	: +
Reflek Tonic Neck	: +
Reflek Moro	: +
Reflek Sucking	: +
Reflek menggenggam	: +
Reflek Palmar Grasp	: +
Reflek Plantar Grasp	: +
Reflek Babinski	: +

b. Analisis

Bayi Ny. M usia 1 jam dengan BBL Normal

c. Plan

1. Mempertahankan suhu tubuh bayi

Bayi dimandikan minimal 6 – 8 jam setelah lahir

2. Melakukan perawatan tali pusat serta membedong bayi untuk mencegah hipotermi

3. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% dan injeksi vitamin K 0,01 cc pada 1/3 paha kiri anterolateral secara IM dan melakukan pemeriksaan fisik

4. Menyuntikkan imunisasi Hb0 pada 1/3 paha kanan anterolateral yaitu 1 jam setelah injeksi vitamin K

5. Mengajarkan ibu untuk sering menyusui bayinya

6. Mengajarkan ibu cara atau posisi menyusui yang baik dan benar

7. Memberikan informasi dan edukasi kepada orang tua tentang perawatan BBL, ASI eksklusif, perawatan payudara ibu nifas, nutrisi dan kebersihan diri.
8. Merencanakan bersama ibu untuk kunjungan ulang pada 6 hari pasca persalinan.

3.3. Manajemen Kebidanan pada Ibu Nifas

Tanggal : 23 – 2 – 2020

Pukul : 06.30 WIB

Tempat : PMB Indah Maharany, S.Tr. keb

3.3.1. Subjektif

a. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan ASI belum keluar
- Ibu mengatakan bayinya sulit menyusu

3.3.2. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/60 mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 20x / menit

Suhu : 36,5°C

b. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada odema

Leher : Tidak teaba pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara	: Puting susu menonjol, Kolostrum sudah keluar + / +, tidak ada benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri
Abdomen	: TFU 2 jari dibawah pusat
Genitalia	: Tampak lochea rubra dan terdapat bekas luka jahitan
Ekstremitas	: Tidak odema

3.3.3. Analisis

P1001 Ab000 6 jam post partum dengan nifas normal

3.3.4. Plan

1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan baik dengan tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5oC
2. Mengajarkan ibu dan suami ibu cara perawatan payudara
3. Mengajari ibu cara meneteki yang baik dan benar
4. Mengajarkan ibu cara senam nifas
5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yaitu belajar berjalan perlahan-lahan
6. Ajari ibu dan keluarga cara menilai kontraksi
7. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada masa nifas

8. Anjurkan ibu untuk tidak tarak makan agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan menyusui serta membantu mempercepat pemulihan luka jahitan.

3.3.5. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas (KF 2)

Tanggal : 10 – 3 – 2020 Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

a. Subjektif

- 1) Ibu mengatakan masih terasa sedikit gatal pada luka jahitannya
- 2) Ibu mengatakan ASInya lancar

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 ^x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : ASI sudah keluar + / +, tidak ada benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri

Abdomen : TFU tidak teraba

Ekstremitas : Tidak odema

c. Analisis

P1001 Ab000 post partum 16 hari dengan nifas normal

d. Plan

1. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit dalam menyusui.
2. Menganjurkan ibu untuk tidak terek makan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi.
3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup minimal 8 jam perhari dan ikut istirahat saat bayi sedang tidur.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan personal hygiene
5. menganjurkan ibu tetap melakukan perawatan payudara setiap hari sebelum mandi
6. Memberikan KIE dan buku panduan ibu nifas berisi perawatan payudara, senam nifas, ASI Eksklusif, cara menyusui yang baik dan benar, Cara menyimpan dan menghangatkan ASI, gizi yang harus terpenuhi untuk ibu nifas, serta contoh makanan ibu nifas dan ibu menyusui.

3.3.6. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas (KF 3)

Tanggal : 24 – 3 – 2020 Pukul : 09.30 WIB

Metode : Daring melalui pesan WhatsApp

a. Subjektif

- 1) Ibu mengatakan ASInya sudah keluar sangat banyak
- 2) Ibu mengatakan darah nifas masih keluar berwarna kecoklatan

b. Objektif

Pengkajian data objektif tidak dilakukan penulis dikarenakan bertepatan dengan adanya kebijakan PSBB.

c. Analisis

P1001 Ab000 post partum 30 hari dengan nifas normal (berdasarkan informasi via online dari pasien)

d. Plan

1. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan personal hygiene
2. Mengajarkan ibu untuk mempraktikkan buku panduan ibu nifas berisi perawatan payudara, senam nifas, ASI Eksklusif, cara menyusui yang baik dan benar, Cara menyimpan dan menghangatkan ASI, gizi yang harus terpenuhi untuk ibu nifas, serta contoh makanan ibu nifas dan ibu menyusui
3. Mengajarkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.

3.4. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Tanggal : 23 – 2 – 2020

pukul : 06.30 WIB

3.4.1. Subjektif

a. Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. M

Tanggal Lahir : 23 – 2 – 2020

Jenis kelamin : Laki-laki

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sulit meminum ASI

3.4.2. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Pernafasan : 45x / menit

Nadi : 124x / menit

Berat badan : 3100 gram

Panjang badan : 49 cm

b. Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak ada tanda infeksi

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada ronchi dan wheezing

Abdomen : Tali pusat normal, bersih. tidak ada tanda-tanda infeksi serta terbungkus kassa

Genitalia : Bayi sudah BAK

Anus : Bayi sudah BAB

3.4.3. Analisis

Neonatus normal umur 6 jam dengan keadaan bayi baik

3.4.4. Plan

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayi bahwa bayinya dalam keadaan sehat
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi.
4. Anjurkan ibu untuk menyelimuti bayi, mengganti popok bayi bila sudah penuh, serta untuk segera mengganti pakaian bayi bila terkena basahan.
5. Mengajari ibu cara perawatan bayinya seperti merawat tali pusat yaitu dengan cara membungkus tali pusat dan menggantinya minimal 2 kali setiap hari dengan menggunakan kassa saja tanpa menambahkan betadine atau bumbu-bumbu ramuan. Menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi, dan mengajari ibu cuci tangan sebelum melakukan tindakan atau kontak dengan bayi.

6. Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam waktu 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain-lain.
7. Mengajari ibu cara menyusui yang baik dan benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak

3.4.5. Asuhan kebidanan Kunjungan neonatus 2 (KN2)

Tanggal : 28 – 2 – 2020

Pukul : 16.00 WIB

a. Subjektif

- 1) Bayi menyusu dengan cukup kuat
- 2) BAK 6 – 8 kali dalam sehari
- 3) BAB 4 – 6 kali dalam sehari
- 4) Tali pusat sudah lepas

b. Objektif

Keadaan umum : Baik

c. Analisis

Neonatus normal umur 5 hari dengan keadaan bayi baik

d. Plan

1. Mengajarkan ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan secara on demand kapan saja tanpa dijadwal minimal 2 jam sekali
2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan hygiene bayi
3. Mengajarkan ibu untuk mempertahankan bayi tetap hangat dan kering. Pantau suhu tubuh bayi sesering mungkin untuk menghindari terjadinya hipotermi.

3.4.6. Asuhan kebidanan Kunjungan neonatus 3 (KN 3)

Tanggal : 10 – 3 – 2020 Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. M (dilakukan setelah pengkajian nifas)

a. Subjektif

- 1) Bayi menyusu dengan kuat dan aktif
- 2) BAK 6 – 8 kali dalam sehari
- 3) BAB 4 – 6 kali dalam sehari
- 4) Bayi sering tidur, dibangunkan setiap 2 jam sekali untuk menyusu

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Denyut Jantung : 130^x/menit

Pernafasan : 44^x/menit

BB : 3400 gram

2) Pemeriksaan Fisik

- Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi,
- Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, Tali pusat sudah lepas, bersih kering dan tidak ada perdarahan
- Ekstremitas : Gerak aktif

c. Analisis

Neonatus normal umur 16 hari dengan keadaan bayi baik

d. Plan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bayi pada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi.
3. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan secara on demand kapan saja tanpa dijadwal minimal 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan hygiene bayi

3.5. Asuhan Kebidanan pada Masa Interval

Tanggal : 5 – 4 – 2020 Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

3.5.1. Subjektif

- a. Ibu tidak ada keluhan
- b. Ibu ingin konsultasi mengenai KB
- c. Ibu ingin mengetahui lebih dalam mengenai kontrasepsi metode amenore laktasi

3.5.2. Objektif

Pengkajian data objektif tidak dilakukan penulis dikarenakan membantu memutuskan rantai penyebaran covid-19.

3.5.3. Analisis

P1001 Ab000 calon akseptor KB Metode Amenore Laktasi

3.5.4. Plan

1. Memberikan informasi secara umum tentang KB
2. Menjelaskan efek samping dari masing-masing metode KB
3. Mendiskusikan metode KB yang cocok untuk ibu
4. Memberikan informasi tentang pilihan kontrasepsi ibu Metode Amenore Laktasi yaitu syarat penggunaan MAL, cara kerja, keuntungan dan

keterbatasan metode amenore laktasi serta yang dapat menggunakan metode amenore laktasi

5. Mengajukan ibu untuk menggunakan kontrasepsi ganda seperti menggunakan kontrasepsi kondom saat berhubungan seksual.