

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

3.1.1 Pengajian Data

Tanggal Pengajian : 19 Februari 2020
Pukul : 19.00 WIB
Tempat : PMB Yulida Ti'ani
Oleh : Yulia Yustraeni Irawan (P17310174059)

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 21 tahun	Umur	: 23 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Tani
Alamat	: Genitri, Karangploso, Singosari		

2) Alasan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan Utama

Nyeri punggung dan pinggang

4) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun, menular, dan menahun seperti penyakit jantung, darah tinggi, asma, kencing manis, penyakit kuning, batuk lama lebih dari 2 minggu, maupun HIV/AIDS.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Baik dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menurun, menular, dan menahun seperti penyakit jantung, darah tinggi, asma, kencing manis, penyakit kuning, batuk lama lebih dari 2 minggu, maupun HIV/AIDS. Dari keluarga ibu ada riwayat keturunan kembar.

6) Riwayat Perkawinan

Usia Pertama Menikah : 19 tahun

Lama Menikah : 2 tahun

Pernikahan Ke : satu

7) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari
Lamanya : 7 hari
Keluhan : Tidak ada
HPHT : 20 Mei 2019

8) Riwayat Obstetrik

a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Ibu belum pernah hamil sebelumnya. Ibu sempat menggunakan KB suntik 1 bulan untuk menunda kehamilan dengan lama penggunaan 8 bulan.

b) Riwayat kehamilan yang sekarang

Ibu hamil anak pertama dengan usia kehamilan saat ini 9 bulan. Ibu mengatakan ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada saat usia kehamilan ibu sekitar 5 bulan. Saat ini ibu merasakan gerakan janin sekitar 10 kali atau lebih dalam sehari dan lebih sering di malam hari. Setelah menikah ibu sempat menggunakan KB suntik 1 bulan selama 8 bulan, kemudian berhenti dan menunggu kurang lebih satu tahun hingga akhirnya ibu hamil. Selama menggunakan KB suntik 1 bulan ibu memiliki keluhan yakni mengalami kenaikan berat badan. Selama hamil ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 11 kali. Tiga bulan pertama kehamilannya ibu mengeluhkan mual-mual, memasuki tiga bulan kedua ibu tidak memiliki keluhan, dan tiga bulan

terakhir kehamilannya ibu memiliki keluhan nyeri punggung, pinggang, dan kenceng-kenceng. Ibu mendapat nasihat untuk membaca buku KIA yakni mengenai kebutuhan ibu hamil, tanda bahaya, dan persiapan persalinan. Ibu memperoleh vitamin dan tablet tambah darah selama hamil.

9) Riwayat seksual

Pada awal-awal kehamilannya ibu memiliki kekhawatiran untuk berhubungan suami istri sehingga dalam seminggu kira-kira ibu melakukan hubungan suami istri satu kali. Di tiga bulan kedua kehamilannya ibu mulai bisa menyesuaikan diri, ibu tidak memiliki keluhan, ibu melakukan hubungan suami istri sekitar 2-3 kali seminggu. Di akhir-akhir kehamilannya ibu memiliki keluhan yakni tidak nyaman saat berhubungan seksual karena perut yang semakin membesar. Ibu melakukan hubungan seksual dalam seminggu satu kali atau tidak sama sekali.

10) Imunisasi TT

Imunisasi dasar ibu lengkap, ibu juga mengikuti semua imunisasi di sekolah dasar. Status TT ibu T5

11) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan menu 2-2½ centong nasi, sayur seperti bayam, selada, kangkung sebanyak 1 mangkok kecil, lauk pauk 1-2 potong seperti ikan, tempe, tahu dalam satu kali makan, apabila ada buah ibu makan buah 1-2 potong sehari. Ibu minum air putih 6-7 kali sehari. Ibu tidak memiliki keluhan maupun alergi.

b) Eliminasi

Ibu buang air kecil sebanyak 6-7 kali sehari dan buang air besar 1 kali sehari. Ibu tidak memiliki keluhan.

c) Aktifitas

Aktifitas ibu selama hamil yakni memasak, bersih-bersih rumah dengan dibantu oleh ibu dan keluarganya.

d) Istirahat

Ibu tidur siang 1-1½ jam sehari dan tidur malam mulai dari pukul 21.00/22.00-04.00/05.00 WIB. Ibu tidak memiliki keluhan dalam hal ini.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi tiga kali sehari, keramas 2 hari sekali, gosok gigi 2 kali sehari, dan berganti pakaian 2-3 kali sehari atau ketika kotor dan/atau diperlukan.

12) Riwayat Psikologi, Sosial dan Budaya

Ibu, suami dan keluarga senang atas kehamilan ibu dan sangat menantikan kelahiran bayinya. Baik keluarga ibu maupun suami siap membantu menjaga ketika bayinya lahir nanti. Di lingkungan ibu terdapat budaya pijat oyok dan minum jamu-jamuan untuk ibu hamil namun ibu tidak menerapkannya. Ibu dan keluarga melakukan slametan tiga dan tujuh bulanan kehamilan.

13) Persiapan persalinan

Ibu memiliki rencana bersalin di bidan, tepatnya di Bidan Yulida Ti'ani. Mengenai biaya untuk bersalin ibu sudah menabung jauh-jauh hari. Pengambil keputusan utama adalah suami ibu, namun jika beliau tidak ada maka pengambil keputusan adalah ayah ibu. Alat transportasi yang digunakan apabila terjadi kegawatdaruratan atau dibutuhkan adalah mobil dari saudara ibu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Postur tubuh : baik, tidak lordosis/kifosis/skoliosis
- d) Tinggi badan : 152 cm
- e) Berat badan sebelum hamil : 47 Kg

- f) Berat badan saat ini : 58 Kg
- g) IMT : 20,77 (normal)
- h) LILA : 23,5 cm
- i) HPL : 27 Februari 2020

2) Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 90/70 mmHg
- b) Denyut nadi : 81 x/menit
- c) Pernafasan : 22 x/menit
- d) Suhu : 36,6 °C

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala
 - 1. Muka : tidak pucat, tidak oedem
 - 2. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 - 3. Hidung : gerakan nafas teratur, tidak ada sekret
 - 4. Mulut : tidak pucat, lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi
 - 5. Telinga : tidak ada serumen
 - 6. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- b) Payudara : tidak ada retraksi dinding dada, puting susu datar, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum +

- c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
1. Leopold I : TFU 32cm (2 jari di bawah px). Teraba kurang melenting, kurang bulat, terkesan bokong
 2. Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, seperti papan, terkesan punggung. Bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin
 3. Leopold III : teraba keras, melenting, bulat, terkesan kepala, bagian terbawah sudah masuk PAP
 4. Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)
 5. TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram
 6. DJJ : 144 x/menit reguler
- d) Genetalia : tidak ada varises, tidak ada candiloma acuminata, tidak ada candiloma lata
- e) Anus : tidak ada hemoroid
- f) Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada oedem, refleks patella
+ / +

4) Pemeriksaan Laboratorium Tanggal : 24-08-2019

- a) Haemoglobin : 12,3 gr/dl
- b) Golongan darah : A
- c) Protein Urine : negatif

- d) Glukosa : negatif
- e) PITC : non reaktif
- f) HbsAg : non reaktif (buku KIA ibu)

5) Pemeriksaan USG

Tanggal : 15 Desember 2019

Fetal weight : 1245,6 gr

Gestational age : 28 w 5 d

Estimated delivery date : 03 Maret 2020

Tanggal : 02 Februari 2020

Fetal weight : 2800 gr

Gestational age : 36 w 1 d

Estimated delivery date : 29 Februari 2020 (buku KIA ibu)

6) Skor KSPR

**SKRINING/DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI
OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : Umur Ibu : Th.
 Hamil ke Haid terakhir tgl : \ Perkiraan persalinan tgl : bl
 Pendidikan : Ibu Suami
 Pekerjaan : Ibu Suami

KEL. F.R.	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan				
				I	II	III	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2	
I	1	Tertalu muda, hamil < 16 th	4					
	2	a. Tertalu lambat hamil I, kawin > 4 th	4					
		b. Tertalu tua, hamil I > 35 th	4					
	3	Tertalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4					
	4	Tertalu lama hamil lagi (> 10 th)	4					
	5	Tertalu banyak anak, 4 lebih	4					
	6	Tertalu tua, umur > 35 th	4					
	7	Tertalu pendek < 145 cm	4					
	8	Pemah gagal kehamilan	4					
	9	Pemah melahirkan dengan : a. Tarikan tangkum b. UH cingah c. Dibent intus/translusi	4					
	10	Pemah Operasi Sesar	5					
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria c. TBC Paru d. Payah jantung e. Kencing Manis (Diabetes) f. Penyakit Menular Seksual	4					
	12	bergejal pada muka/tungkai dan lekukan darah tinggi	4					
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
	14	Hamil kembar an (hydramnion)	4					
	15	Bayi mati dalam kandungan	4					
	16	Kehamilan lebih bulan	4					
	17	LESAK pinggang	5					
	18	LESAK pinggul	5					
	III	19	Pancarahan dalam kehamilan ini	5				
		20	Pre-eklampsia Berat/Kurang-nyang	5				
JUMLAH SKOR								

**PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN
~ RUJUKAN TERENCANA**

JML. SKOR	KEL. RISIKO	PERAWATAN	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO		
			RUJUKAN	TEMPAT	PENYULUNG	RUJUKAN	TEMPAT	PENYULUNG
2	KRR	BIDAN	BIDAN DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM/RS	BIDAN DOKTER			
>12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kemahiran Ibu dalam kehamilan : 1. Abortus 2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan
 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter

Persalinan : Melahirkan tanggal :

RUJUKAN DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUKAN DARI : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
---	---

RUJUKAN DARI :
 1. Rujukan Dini Berencana (RDB)
 Rujukan Dalam Rahim

Gawat Obstetrik :
 Kel. Faktor Risiko I & II

Gawat Darurat Obstetrik :
 • Kel. Faktor Risiko III

1.	1. Pendarahan antepartum
2.	2. Eklampsia
3.	• Komplikasi Obstetrik
4.	3. Pendarahan postpartum
5.	4. Uri Tertinggi
6.	5. Persalinan Lama
7.	6. Panas Tinggi

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanan

PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN :
 IBU : 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Pendarahan b. Pre-eklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2....

BAYI : 1. Berat lahir : ...gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor : 3. Lahir mati, penyebab : 4. Mati kemudian, umur hr, penyebab : 5. Keainan bawaan: tidak ada/ada

MACAM PERSALINAN : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanan 7. Lain-2

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab :
 Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA : 1. Ya, /Sterilisasi
 2. Belum Tahu

KATEGORI KELUARGA MISKIN : 1. Ya 2. Tidak
 Sumber Biaya : Mandiri/Bantuan :

*** Dr. Poedji Rochjati, dr. SpOG**

Gambar 3.1 KSPR

3.1.2 Identifikasi Masalah

Dx : G1P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu, janin T/H/I dengan

kehamilan normal

Ds : ini kehamilan ibu yang pertama, ibu tidak pernah mengalami keguguran, HPHT ibu tanggal 20-05-2019

Do :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 90/70 mmHg

Denyut nadi : 81 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

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

Payudara : tidak ada benjolan abnormal, kolostrum +

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

Leopold I : TFU 32 cm (2 jari di bawah px). Teraba kurang melenting, kurang bulat, terkesan bokong

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, seperti papan, terkesan punggung

Leopold III : teraba keras, melenting, bulat, terkesan kepala, bagian terbawah sudah masuk PAP

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP
(divergen)

DJJ : 144 x/menit reguler

3.1.3 Identifikasi Diagnosa Masalah Potensial

Gangguan pemberian ASI di masa persalinan dan nifas

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

1. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan payudara kehamilan
2. Mengajarkan cara perhitungan gerakan janin
3. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi

3.1.5 Intervensi

Dx : G1P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu, janin T/H/I dengan kehamilan normal

Tujuan :

1. Ibu dan keluarga kooperatif selama dilakukan pendampingan
2. Setelah dilakukan asuhan kebidanan, dapat mengenali secara dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi
3. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya

Kriteria Hasil :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran	: Composmentis
Nadi	: 60-80 x/menit
Tekanan Darah	: 110-140/70-90 mmHg
Suhu	: 36,5-37,5 °C
RR	: 16-24 x/menit
DJJ	: 120-160 x/menit
TFU	:

Minggu Kehamilan	Perkiraan Tinggi Fundus
40	4 cm di bawah xiphoid

BB : Pertambahan tidak melebihi standar

Berat Badan Sebelum Hamil (BB/TB (m ²))	BMI	Kenaikan BB Total yang Dianjurkan (kg)
Berat badan normal (<i>normal weight</i>)	19,8-26,0	11,5-16

Intervensi:

1. Beri tahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin

R/ Informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat (Fraser, 2011). Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu (Fraser, 2011).

2. Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III (Varney, 2007).

R/ Adanya proses 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 tahu bagaimana cara mengatasinya (Sulistyawati, 2009).

3. Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung
R/ Jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin (Manuaba, 2010).
4. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi (Varney, 2007).

R/ Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini (Sulistyawati, 2009).

5. Jelaskan mengenai cara perawatan payudara kehamilan

R/ Perawatan payudara selama hamil (*Prenatal Breast Care*) adalah perlakuan yang diberikan kepada payudara untuk persiapan menyusui dengan tujuan memudahkan bayi menghisap ASI, untuk menjaga kesehatan payudara, sehingga mencegah gangguan yang bisa timbul selama menyusui (Manuaba, 2010).

6. Jelaskan mengenai gerakan normal janin dan cara perhitungannya
R/ Ibu hamil dapat mendeteksi dini apabila ada tanda bahaya pada kehamilan ketika jumlah gerakan janin berkurang dibanding sebelumnya atau jumlah gerakan kurang dari 10 kali gerakan dalam 12 jam (Suliha, U., Herawani, Sumiati, dan Resnayati Y., 2002).
7. Jelaskan mengenai kebutuhan nutrisi
R/ Aneka ragam makanan untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, serta zat gizi mikro (vitamin dan mineral) karena digunakan untuk pertumbuhan yang cepat, peningkatan volume darah, dan peningkatan hemoglobin (Astuti, dkk, 2017).
8. Diskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan
R/ Rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia (Fraser, 2011).
9. Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan
R/ Informasi yang perlu diketahui seorang wanita (ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya (Varney, 2007).
10. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya
R/ Penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya

dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu (Manuaba, 2007).

3.1.6 Implementasi

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Kondisi ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan yang ibu alami disebabkan oleh kehamilan ibu yang memasuki usia cukup bulan dimana kondisi perut ibu yang semakin membesar dan kepala janin sudah memasuki panggul sehingga memberikan tekanan pada perut bagian bawah ibu. Selain itu, pada saat akhir kehamilan terjadi kontraksi *braxton hicks* atau juga disebut his palsu yaitu kontraksi rahim yang biasanya mendahului his sejati/kontraksi melahirkan yang sebenarnya, yang mana merupakan mekanisme tubuh untuk mempersiapkan rahim menjalani persalinan. Keluhan yang ibu rasakan dapat diminimalisir dengan posisi tubuh yang baik serta dengan melakukan gerakan senam hamil yang terdapat pada buku KIA halaman 96.
3. Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung. Menganjurkan ibu tidur siang selama kurang lebih 1 jam serta tidur malam kurang lebih 8 jam.

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak tangan dan kaki disertai pusing, lemas pucat, gerakan janin berkurang. Jika salah satu dari tanda bahaya tersebut terjadi, ibu bisa menghubungi bidan atau tenaga kesehatan dengan ditemani suami atau keluarga untuk segera dilakukan pemeriksaan.
5. Mendiskusikan dengan ibu mengenai kelahiran bayi dan kesiapan ibu untuk menghadapi kondisi kegawatdaruratan.
6. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Tanda dan gejala persalinan diantaranya yakni adanya nyeri perut atau kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering dan teratur, keluarnya lendir dan/atau disertai darah, dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir.
7. Memberitahu ibu untuk kontrol 1 minggu lagi, pada tanggal 27 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila ibu memiliki keluhan.

3.1.7 Evaluasi

1. Ibu memahami kondisi diri dan janinnya dan bersyukur karena saat ini dalam keadaan normal
2. Ibu paham mengenai semua informasi kesehatan yang telah diberikan
3. Ibu mengatakan akan mempelajari dan menerapkan gerakan senam hamil yang terdapat di buku KIA.

3.1.8 Catatan Perkembangan Kehamilan I

Hari/tanggal : Jum'at/21 Februari 2020

Tempat pengajian : rumah pasien

Pengaji : Yulia Yustraeni Irawan

Selisih antara kunjungan pertama dengan kedua yang tidak mencapai satu minggu dikarenakan mempertimbangkan usia kehamilan ibu yang telah memasuki usia 38-39 minggu.

a. Data subjektif

1. Nyeri perut/kenceng-kenceng, nyeri punggung dan pinggang
2. Ibu melakukan senam hamil dengan bantuan buku KIA

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tekanan darah : 90/70 mmHg
- d) Denyut nadi : 82 x/menit
- e) Pernafasan : 21 x/menit
- f) Suhu : 36,6 °C
- g) Berat badan : tidak terkaji

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

1. Muka : tidak pucat, tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum
2. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
3. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

b) Payudara : tidak ada retraksi dinding dada, puting susu datar, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum +

c) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi

1. Leopold I : TFU 32cm (2 jari di bawah px). Teraba kurang melenting, kurang bulat, terkesan bokong
2. Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, seperti papan, terkesan punggung, bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin
3. Leopold III : teraba keras, melenting, bulat, terkesan kepala, bagian terbawah sudah masuk PAP
4. Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)

5. TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram

6. DJJ : 140 x/menit reguler

d) Ekstremitas : varises (-), oedem (-), refleks patella +/-

c. Analisa

G1P₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu, janin T/H/I dengan kehamilan normal

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin baik.
- 2) Mengevaluasi gerakan senam hamil yang telah ibu coba praktikkan dengan berpedoman pada buku KIA, pendamping membantu membetulkan pada gerakan senam untuk pinggang (posisi merangkak). Menganjurkan ibu tetap melakukan senam hamil untuk mengurangi keluhan yang ibu rasakan dan berhenti apabila perut terasa mulas. Apabila ibu merasakan mulas pada perut, ibu dapat beristirahat dan melakukan relaksasi dengan menarik nafas panjang melalui hidung kemudian menghembuskannya melalui mulut.
- 3) Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda-tanda persalinan yakni adanya kontraksi atau kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering dan teratur, keluarnya lendir dan/atau disertai darah. Namun apabila ibu menemui keadaan dimana ibu mengeluarkan air namun bukan ibu tidak merasa buang air kecil, ibu segera pergi ke PMB Ibu Yulida untuk memeriksakan kondisinya.
- 4) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi vitamin B1 yang telah diberikan.

- 5) Memberitahu ibu untuk kontrol sewaktu-waktu apabila ibu memiliki keluhan.

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

3.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I

Hari/Tanggal : Jum'at/21 Februari 2020

Pukul : 20.30 WIB

Tempat : PMB Yulida Ti'ani

a. Data subjektif

1) Keluhan utama

Ibu merasakan kenceng-kenceng mulai dari tanggal 21 Februari 2020 sejak pagi sekitar pukul 06.00, ibu sudah mengeluarkan lendir, ketuban belum pecah.

2) Pola Kebiasaan Terakhir

a) Nutrisi

Tanggal 21 Februari 2020, ibu makan terakhir pukul 18.00 WIB dengan menu 1½ centong nasi, 1 mangkok kecil sayur, dan 1 potong ikan. Ibu minum segelas air putih setelah makan. Ibu tidak memiliki keluhan.

b) Eliminasi

Tanggal 21 Februari 2020 ibu BAB 1 kali pukul 05.00 WIB dan terakhir BAK 20.00 WIB.

c) Aktifitas

Di rumah ibu bersih-bersih seperti menyapu dan cuci piring, saat di kamar bersalin ibu berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, kemudian beristirahat dengan duduk atau berbaring.

d) Istirahat

Ibu terakhir istirahat yakni tidur siang selama sekitar 1 jam pada tanggal 21 Februari 2020. Pada tanggal 20 Februari 2020 ibu tidur malam mulai pukul 21.30 WIB sampai pukul 04.00 WIB. Di kamar bersalin ibu tidur dengan miring ke kiri.

e) *Personal Hygiene*

Ibu mandi, keramas, dan mengganti pakaian terakhir pukul 14.00 WIB, gosok gigi saat mandi pagi.

3) Respon psikologi klien dan keluarga

Ibu dan keluarga sangat menantikan kelahiran bayi. Perasaan ibu sedikit tegang karena ini merupakan pengalaman pertama baginya untuk melahirkan, namun disisi lain ibu senang karena sebentar lagi ia bisa melihat bayinya lahir ke dunia. Suami senang karena akan menjadi ayah dan sebentar lagi ia bisa melihat bayinya lahir.

4) Adat istiadat setempat yang berkaitan dengan persalinan

Dalam kepercayaan keluarga ibu terdapat kebiasaan bagi ibu hamil yang akan melahirkan untuk meminum air mineral yang terlebih dahulu dido'akan. Keluarga percaya bahwa dengan meminum air tersebut, proses melahirkan akan berlangsung dengan lancar.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Kesadaran : baik
- b) Keadaan Umum : composmentis

1) Pemeriksaan tanda vital

- a) Tekanan Darah : 90/70 mmHg
- b) Nadi : 81 x/menit
- c) Suhu : 36,7 °C
- d) Pernafasan : 22 x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Mulut : tidak pucat, lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi
- d) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- e) Payudara : tidak ada retraksi dada, tidak ada benjolan

abnormal, hiperpigmentasi areola, puting susu datar, kolostrum +/-

- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi
1. Leopold I : TFU 32 cm (2 jari di bawah px), teraba lunak, kurang melenting, kurang bulat, terkesan bokong
 2. Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, seperti papan, terkesan punggung
 3. Leopold III : teraba keras, bulat, melenting, terkesan kepala, sudah masuk PAP
 4. Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen)
 5. TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram
 6. His : 10'.3.40"
 7. DJJ : 146 x/menit
 8. Kandung kemih : kosong
- g) Genetalia : lendir, tidak ada darah, tidak ada cairan ketuban, tidak ada luka, hasil pemeriksaan dalam: vulva/vagina terdapat lendir, pembukaan 1 cm, *effacement* 25 %, ketuban utuh, bagian terdahulu kepala, bagian terendah belum teraba, hodge I, molage 0, tidak ada bagian kecil atau bagian berdenyut disekitar bagian terdahulu

- h) Anus : tidak ada hemoroid
- i) Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada oedem

c. Analisa

GIP₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Kondisi ibu dan janin baik. Saat ini ibu pembukaan 1 dan 4 jam lagi ibu akan diperiksa untuk mengetahui kemajuan persalinan.
- 2) Memberikan dukungan psikologis pada pasien bahwa persalinan merupakan hal yang alami tidak perlu ditakutkan atau dicemaskan, ibu akan didampingi oleh tenaga kesehatan yaitu bidan.
- 3) Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, obat-obat yang diperlukan.
- 4) Menanyakan kepada keluarga mengenai perlengkapan ibu dan bayi seperti baju bayi, bedung, handuk, dan baju ganti ibu, kemudian mempersiapkannya.
- 5) Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, berjalan-jalan, berdiri untuk membantu proses penurunan kepala, istirahat

apabila lelah dengan berbaring miring ke kiri sehingga peredaran darah ke janin tidak terhambat.

- 6) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil agar tidak mempengaruhi proses penurunan janin.
- 7) Meminta ibu dan juga bantuan keluarga untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi ibu (makan dan minum) untuk persiapan tenaga persalinan.
- 8) Melakukan observasi kemajuan persalinan sekaligus pencatatan di lembar observasi dengan penilaian sebagai berikut:
 - a) Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu meliputi tekanan darah dan suhu, serta pemeriksaan dalam setiap 4 jam atau apabila ada indikasi seperti ketuban pecah, ibu ingin meneran, DJJ < 120 atau > 160 denyut/menit.
 - b) Melakukan pemeriksaan nadi, DJJ setiap 30 menit, dan pemantauan pola kontraksi uterus setiap 30 menit selama 10 menit
- 9) Melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 00.30 WIB untuk mengetahui kemajuan persalinan namun diketahui ibu sedang tidur, tidak ada keluhan, sehingga dilakukan pemantauan his dengan hasil tetap yakni 10'.3.40".

3.2.2 Catatan Perkembangan Kala I

Hari/Tanggal : Sabtu/22 Februari 2020

Pukul : 04.30 WIB

a. Data subjektif

Ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering. Ibu terakhir makan 2 buah roti dan minum 2 kotak susu ukuran 115 ml pada pukul 04.00 WIB. Selama di ruang bersalin ibu beristirahat dengan berbaring atau duduk di atas tempat tidur, berjalan-jalan di sekitar tempat tidur dan berjalan ke kamar mandi untuk BAK sekitar pukul 04.15 WIB, beberapa kali tertidur sekitar 10-15 menit.

b. Data objektif

Kadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tekanan darah	: 90/60 mmHg
Nadi	: 81 x/menit
Suhu	: 36,7 °C
Pernafasan	: 20 x/menit
DJJ	: 148 x/menit
His	: 10'.3.45''
Kandung kemih	: kosong

Hasil pemeriksaan dalam: vulva/vagina lendir, pembukaan 2 cm, *effacement* 25 %, ketuban utuh (+), bagian terdahulu kepala, bagian terendah belum teraba, hodge I, moulage 0, tidak ada bagian kecil dan bagian berdenyut disekitar bagian terdahulu.

c. Analisa

GIP₀₀₀Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Kondisi ibu dan janin baik, saat ini ibu pembukaan 2.
- 2) Memberikan dukungan psikologis pada pasien, ibu tidak perlu takut maupun cemas karena ibu didampingi oleh tenaga kesehatan yaitu bidan
- 3) Meminta bantuan keluarga untuk memberikan dukungan mental dan spiritual ke pada ibu sehingga ibu lebih nyaman dan siap dalam menghadapi persalinan.
- 4) Mengajak ibu untuk mendengarkan dan fokus dengan sugesti-sugesti positif yang didapatkan melalui bantuan aplikasi kontraksi nyaman.
- 5) Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan, berdiri, menungging, ataupun jongkok untuk membantu proses penurunan kepala dan istirahat apabila lelah.

- 6) Mengingatkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil agar tidak mempengaruhi proses penurunan janin.
- 7) Memberikan KIE kepada keluarga yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan.
- 8) Melanjutkan observasi dan pencatatan kemajuan persalinan di lembar observasi.

3.2.3 Catatan Perkembangan Kala I

Hari/Tanggal : Sabtu/22 Februari 2020

Pukul : 08.30 WIB

a. Data subjektif

Ibu mengeluh perutnya semakin sakit. Ibu istirahat dengan berbaring di tempat tidur, sempat tidur 10-15 menit. Terakhir makan pukul 07.30 WIB 1 centong nasi, 1 telur dadar, dan sayur 1 mangkok kecil. Minum satu gelas air putih setelah makan. BAK terakhir sekitar pukul 08.00 WIB.

b. Data objektif

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tekanan darah	: 90/70 mmHg
Nadi	: 82 x/menit

Suhu	: 36,7 °C
Pernafasan	: 21 x/menit
DJJ	: 144 x/menit
His	: 10'.3.45''
Kandung kemih	: kosong

Hasil pemeriksaan dalam: vulva/vagina lendir darah, pembukaan 3 cm, *effacement* 50 %, ketuban utuh (+), bagian terdahulu kepala, bagian terendah belum teraba, hodge I-II, moulage 0, tidak ada bagian kecil dan bagian berdenyut disekitar bagian terdahulu.

c. Analisa

GIP₀₀₀Ab₀₀₀UK 39-40 minggu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik

Diagnosa masalah potensial : *prolong laten phase*

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Kondisi ibu dan janin baik, saat ini ibu pembukaan 3.
- 2) Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan, berdiri, menungging, ataupun jongkok untuk membantu proses penurunan kepala dan istirahat apabila lelah dengan berbaring miring ke kiri sehingga peredaran darah ke janin tetap lancar.

- 3) Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya lewat mulut, tetap berpikir positif bahwa ibu mampu melalui proses persalinan ini dengan lancar.
- 4) Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar yakni ketika pembukaan sudah lengkap atau pembukaan 10 dan ibu merasa kenceng-kenceng, ibu memasukkan tangan di bawah lutut, menarik kaki ke arah perut, kemudian menarik nafas panjang dari hidung, dan mengejan ke arah bawah seperti buang air besar. Ketika ibu merasa tenggorokan sakit atau bersuara ketika mengejan, artinya cara ibu mengejan salah. Ibu juga tidak diperkenankan memejamkan mata ketika meneran.
- 5) Mengingatkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil agar tidak mempengaruhi proses penurunan janin.
- 6) Meminta bantuan keluarga yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan.
- 7) Mengajak ibu untuk mendengarkan dan fokus dengan sugesti-sugesti positif yang didapatkan melalui bantuan aplikasi kontraksi nyaman.
- 8) Melanjutkan observasi dan pencatatan kemajuan persalinan di lembar observasi.

3.2.4 Catatan Perkembangan Kala I

Hari/Tanggal : Sabtu/22 Februari 2020

Pukul : 12.30 WIB

a. Data subjektif

Ibu mengeluh ingin mengejan. Ibu terakhir makan satu centong nasi, satu potong ayam, dan sayur 1 mangkok, minum 1 gelas air putih sekitar pukul 11.00 WIB. Ibu terakhir berjalan untuk ke kamar mandi untuk BAK sekitar pukul 10.00 WIB.

b. Data objektif

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tekanan darah : 90/70 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Suhu : 36,7 °C
Pernafasan : 20 x/menit
DJJ : 144 x/menit
His : 10'.4.45"
Kandung kemih : penuh

Hasil pemeriksaan dalam: vulva/vagina lendir darah, pembukaan 8 cm, *effacement* 75 %, ketuban utuh (+), bagian terdahulu kepala, bagian terendah ubun-ubun kecil, hodge III, moulage 0, tidak ada bagian kecil dan bagian berdenyut disekitar bagian terdahulu.

c. Analisa

GIP₀₀₀₀Ab₀₀₀₀ UK 39-40 minggu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Kondisi ibu dan janin baik, saat ini ibu pembukaan 8. Ibu akan lebih sering diperiksa untuk mengetahui kemajuan persalinan. Seperti semula pengukuran suhu setiap 4 jam akan diperiksa setiap 2 jam sekali, untuk pemeriksaan yang lain diwaktu yang sama seperti sebelumnya.
- 2) Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan berbaring miring ke kiri sehingga peredaran darah ke janin tetap lancar.
- 3) Menganjurkan ibu untuk menerapkan teknik relaksasi yang sudah diajarkan yakni dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya lewat mulut, tetap berpikir positif bahwa ibu mampu melalui proses persalinan ini dengan lancar.
- 4) Mengajak ibu untuk mendengarkan dan fokus dengan sugesti-sugesti positif yang didapatkan melalui bantuan aplikasi kontraksi nyaman.
- 5) Memberikan pijatan lembut pada area punggung dan kaki untuk mengurangi ketidaknyamanan selama proses persalinan.
- 6) Menanyakan kepada ibu apakah ibu ingin buang air kecil atau tidak kemudian memeriksa kandung kemih.

- 7) Membantu ibu untuk buang air kecil menggunakan bedpan.
- 8) Meminta bantuan keluarga yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan.
- 9) Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dan pencatatan kedalam lembar partograf dengan penilaian sebagai berikut :
 - a) Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu meliputi tekanan darah setiap 4 jam, pemeriksaan dalam setiap 4 jam atau apabila ada indikasi seperti ketuban pecah atau ibu ingin meneran
 - b) Melakukan pemeriksaan suhu setiap 2 jam
 - c) Melakukan pemeriksaan nadi dan DJJ setiap 30 menit, serta memantau pola kontraksi uterus setiap 30 menit selama 10 menit.

3.2.5 Asuhan Kebidanan Kala II

Hari/Tanggal : Sabtu/22 Februari 2020

Pukul : 13.15 WIB

a. Data subjektif

Ibu merasa seperti ingin buang air besar

b. Data objektif

- 1) Tekanan pada anus
- 2) Perineum menonjol

- 3) Vulva membuka
- 4) His : 10' .4.45"
- 5) Kandung kemih : kosong
- 6) Hasil pemeriksaan dalam: vulva/vagina lendir darah, pembukaan 10 cm, *effacement* tidak teraba, ketuban (-) jernih spontan, bagian terdahulu kepala, bagian terendah ubun-ubun kecil, hodge III-IV, moulage 0, tidak ada bagian kecil dan bagian berdenyut disekitar bagian terdahulu.

c. Analisa

GIP₀₀₀₀Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu, janin T/H/I letak kepala, presentasi belakang kepala dengan inpartu kala II

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan ibu sudah lengkap.
- 2) Membantu ibu memilih posisi yang nyaman dan pendamping saat persalinan. Ibu memilih posisi bersalin setengah duduk dan suami serta ibu mertua sebagai pendamping.
- 3) Membimbing pernafasan yang adekuat.
- 4) Mengingatkan kembali ibu untuk meneran hanya bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran.
- 5) Mengingatkan kembali ibu untuk beristirahat di antara dua kontraksi.

- 6) Meningkatkan peran serta keluarga dengan menganjurkan keluarga memberikan dukungan dan membantu untuk memberikan makan/minum pada ibu sepanjang tidak terjadi his, menghargai anggota keluarga yang mendampingi.
- 7) Menghargai privasi ibu dan memperbolehkan keluarga memberikan dukungan seperti mencium kening dan mendo'akan ibu.
- 8) Mengevaluasi upaya meneran ibu efektif atau tidak.
- 9) Melakukan evaluasi terhadap kemajuan persalinan kala II.
- 10) Secara konsisten melakukan praktik-praktik pencegahan infeksi yang baik.
- 11) Memanggil nama ibu, menghargai dan perlakukan ibu dengan baik.
- 12) Meningkatkan perasaan aman dengan memberikan dukungan dan memupuk rasa kepercayaan dan keyakinan pada diri ibu bahwa dia mampu untuk melahirkan.
- 13) Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN 60 langkah.
Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif, berjenis kelamin laki-laki pada pukul 13.25 WIB.

3.2.6 Asuhan Kebidanan Kala III

Hari/Tanggal : Sabtu/22 Februari 2020

Pukul : 13.25 WIB

a. Data subjektif

Ibu mengucapkan syukur karena bayinya telah lahir

b. Data objektif

Bayi lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 22 Februari 2020, jam 13.25 WIB, jenis kelamin laki-laki, normal, menangis spontan kuat, kulit berwarna kemerahan, terbungkus kain dan berada atas perut ibu.

c. Analisa

P₁₀₀₁Ab₀₀₀ inpartu kala III

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayi.
- 2) Melakukan palpasi uterus dan didapatkan TFU setinggi pusat.
- 3) Memberikan suntikan oksitosin 0,5 cc secara IM di otot sepertiga luar. paha dalam waktu kurang dari satu menit setelah bayi lahir.
- 4) Melibatkan keluarga dalam pemberian minum kepada pasien.
- 5) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, mengganti kain, dan membantu untuk IMD.
- 6) Melakukan PTT (penegangan tali pusat terkendali).
- 7) Melahirkan plasenta. Plasenta lahir pukul 13.35 WIB dengan selaput dan kotiledon lengkap, TFU 2 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik.

3.2.7 Asuhan Kebidanan Kala IV

Hari/Tanggal : Sabtu/22 Februari 2020

Pukul : 13.35 WIB

a. Data Subjektif

Ibu merasakan mulas pada perutnya, bayi mencari puting susu ibu

b. Data Objektif

Plasenta telah lahir spontan tanggal 22 Februari 2020, pukul 13.35 WIB dengan selaput dan kotiledon lengkap, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, bayi berada di dada ibu.

c. Analisa

P₁₀₀₁Ab₀₀₀ inpartu kala IV

d. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan pemeriksaan luka pada genetalia dan didapatkan luka pada area mukosa vagina, kulit perineum, otot perineum, serta komisura posterior, dilakukan penjahitan luka perineum derajat 2 dengan teknik jelujur dan subkutikuler.
- 2) Memberikan rasa nyaman pada ibu dengan cara membersihkan tubuh dan tempat bersalin, kemudian melakukan pemantauan dan pencatatan kala IV sesuai dengan yang terdapat pada halaman kedua partograf.

- 3) Memenuhi kebutuhan makan dan minum ibu, eliminasi, kebersihan diri dan tempat tidur, serta posisi tubuh yang nyaman.
- 4) Memberitahu ibu bahwa setelah 1 jam bayinya akan ditimbang, diukur panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran lengan, diberikan salep mata dan disuntik vitamin K. Kemudian 1 jam berikutnya akan diberikan imunisasi Hb-0.
- 5) Membantu ibu dalam memberikan ASI dini pada bayinya.
- 6) Memberitahu ibu untuk tidak turun dari tempat tidur sebelum 2 jam setelah persalinan.
- 7) Membantu ibu untuk buang air kecil menggunakan *bedpan*.
- 8) Memberitahu ibu apabila membutuhkan bantuan bidan dapat menghubungi penulis.

3.2.8 Pemeriksaan Bayi Baru lahir

a. Data Subjektif

Tanggal lahir : 22 Februari 2020

Pukul : 13.25 WIB

Jenis Kelamin : laki-laki

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Kesadaran : baik

b) Keadaan Umum : composmentis

- c) Pernapasan : 42 x/menit
- d) Suhu : 37,2 °C
- e) Denyut jantung : 136 x/menit

2) Pemeriksaan antropometri

- a) Berat badan : 3400 gram
- b) Panjang badan : 48 cm
- c) Lingkar kepala : 33 cm
- d) Lingkar dada : 32 cm
- e) LILA : 11 cm

3) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala : tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b) Muka : kemerahan
- c) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- d) Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung
- e) Mulut : tidak ada labioskizis, tidak ada labio palatoskizis
- f) Telinga : simetris
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada
- i) Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada benjolan abnormal

- j) Genetalia : testis sudah turun
- k) Anus : +
- l) Ekstremitas : gerak aktif, tidak ada polidaktili, tidak ada sindaktili

4) Pemeriksaan neurologis

- a) Refleks moro/terkejut : +
- b) Refleks mencari (*rooting*) : +
- c) Refleks isap (*sucking*) : +
- d) Refleks babinski : +

c. Penatalaksanaan

- 1) Mempertahankan suhu tubuh tetap hangat.
- 2) Memfasilitasi kontak dini pada ibu.
- 3) Melakukan perawatan mata dengan memberikan salep mata erlamycetin 1%.
- 4) Memberikan vitamin K1 1 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.
- 5) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.

Penilaian kedua bayi baru lahir

Hari/tanggal : Sabtu/22 Februari 2020

Pukul : 15.25 WIB

DS : -

DO : bayi kesulitan menyusu karena puting susu ibu yang tidak menonjol

Penatalaksanaan :

- 1) Memberikan suntikan imunisasi Hb-0 di paha kanan anterolateral.
- 2) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga sebelum pulang yakni menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI, serta cara perawatan tali pusat.

3.3 Asuhan Kebidanan Nifas

Hari/tanggal : Sabtu/ 22 Februari 2020

Pukul : 19.30 WIB

Tempat : PMB Yulida Ti'ani

3.3.1 Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu merasa nyeri pada luka bekas jahitan

b. Riwayat Persalinan

Ibu melahirkan secara normal, ditolong oleh bidan pada tanggal 22 Februari 2020 pukul 13.25 WIB, bayi berjenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, gerak aktif, dengan berat badan 3400 gram, dan panjang badan 48 cm.

c. Pola pemenuhan kebutuhan

1) Nutrisi

Setelah melahirkan ibu sudah makan 2 kali dengan menu keseluruhan 2 centong nasi, 1 mangkok kecil sayur bayam, 2 potong tempe, 1 potong telur dadar, 1 mangkok kecil tumis sawi, 1 potong ayam.

2) Eliminasi

Ibu sudah buang air kecil sebanyak 3 kali. Ibu belum buang air besar.

3) Istirahat

Setelah melahirkan ibu tidur kurang lebih 10-15 menit.

4) Aktivitas

Ibu sudah bisa duduk dan berjalan-jalan di sekitar ruang nifas. Ibu belajar untuk menyusui bayinya dengan bantuan pendamping dan keluarga.

5) *Personal Hygiene*

Setelah melahirkan ibu sudah mandi dan berganti pakaian 1 kali.

d. Data Psikososial

Ibu bersifat pasif dan bergantung, perhatiannya terfokus pada dirinya, ibu mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi orang lain, ibu menunjukkan kebahagiaan dan mengulang kembali pengalaman melahirkannya.

3.3.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 90/70 mmHg
- 2) Nadi : 80 x/menit
- 3) Suhu tubuh : 36,6 °C
- 4) Pernafasan : 21 x/menit

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : kemerahan
- 2) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- 3) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dantiroid,
tidak ada bendungan vena jugularis
- 4) Payudara : bersih, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada
nyeri tekan, hiperpigmentasi areola, puting susu
datar, ASI +/+
- 5) Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik,tidak
ada diastasis rectus abdominalis
- 6) Genetalia : lochea rubra, luka bekas jahitan, REEDA (-)
- 7) Ekstremitas : tidak ada varises, tidak oedem, refleks patella +/+

3.3.3 Analisa

P₁₀₀₁Ab₀₀₀ nifas 6 jam dengan ibu mengalami fase *taking in* atau fase ketergantungan.

Masalah : nyeri luka perineum

3.3.4 Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan, kondisi ibu dan bayi baik.
- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri luka bekas jahitan yang dialami ibu adalah hal yang normal dimana hal tersebut disebabkan oleh hilangnya efek obat penghilang rasa nyeri yang sebelumnya disuntikkan pada ibu. Nyeri akan berkurang dengan bantuan obat nyeri yang akan diberikan oleh bidan serta dengan melakukan gerakan/mobilisasi dini seperti duduk dan berjalan-jalan.
- 3) Memberi ibu kapsul vitamin A, suplemen zat besi, antibiotik dan obat pereda nyeri untuk mengatasi keluhan nyeri pada luka bekas jahitan ibu (asam mefenamat 500 mg, amoxicilin 500 mg, tablet Fe dan vitamin A 200.000 unit).
- 4) Memotivasi ibu untuk istirahat cukup. Istirahat yang cukup dapat mencegah pengurangan produksi ASI, dan perlambatan proses kembalinya rahim seperti sediakala dan terjadinya perdarahan.
- 5) Memberikan informasi tentang makanan pilihan tinggi protein seperti telur, ikan, ayam, tempe/tahu, zat besi seperti bayam, kangkung, dan sayuran hijau lain serta vitamin seperti buah-buahan, sayur, kacang-

kacangan. Mengajarkan ibu untuk minum cukup air putih minimal 1 gelas per hari dan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dimana protein membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru, zat besi membantu pembentukan hemoglobin dan vitamin C memfasilitasi penyerapan zat besi dan diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Cairan dan nutrisi yang adekuat penting untuk produksi ASI, untuk membantu aktifitas pencernaan normal, dan mendapatkan kembali buang air besar normal dengan segera.

- 6) Mengajarkan ibu senam nifas hari pertama yakni gerakan-gerakan pada kaki yang bertujuan untuk pengencangan dan penguatan otot-otot serta membantu kembalinya kondisi tubuh setelah melahirkan.
- 7) Menjelaskan dan mendeteksi adanya tanda bahaya masa nifas yakni meliputi demam atau kedinginan, perdarahan berlebih, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, depresi. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih keadaan tersebut di atas maka ia harus secepatnya datang ke bidan atau dokter.
- 8) Menjelaskan pada ibu tentang kunjungan berikutnya yang direncanakan pada tanggal 24 Februari 2020 di rumah ibu yang telah disetujui sebelumnya.

3.3.5 Catatan Perkembangan Nifas I

Hari/tanggal : Minggu/01 Maret 2020

Pukul : 19.30 WIB

Tempat : PMB Yulida Ti'ani

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya nifas seperti yang telah disampaikan oleh bidan sebelum pulang.

2) Riwayat Nifas

Ibu sudah mengeluarkan darah nifas berwarna merah kecokelatan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan dengan bantuan puting buatan dan susu formula untuk memancing. Ibu berusaha untuk tidur ketika bayi tidur. Pekerjaan rumah dibantu oleh ibu kandung serta mertuanya.

3) Pola kebiasaan sehari hari

a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1½-2 centong nasi, sayur seperti bayam, selada, dan kangkung 1 mangkok kecil, 1-2 potong lauk seperti ikan, telur, tahu/tempe dalam satu kali makan. Apabila ada buah, ibu makan 1-2 potong sehari. Ibu minum air putih 7-8 gelas per hari.

b) Pola eliminasi

Ibu BAK 7-8 kali sehari, ibu sudah bisa BAB.

c) Pola istirahat

Ibu tidur siang kurang lebih 1 jam per hari, tidur malam mulai pukul 21.00-05.00 WIB. Namun terkadang ibu bangun di malam hari untuk mengganti popok bayi ataupun menyusui.

d) *Personal hygiene*

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2-3 kali atau saat dibutuhkan, mengganti pembalut 3-4 kali sehari, mengganti celana dalam 2-3 kali sehari.

e) Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci piring.

4) Psikososial dan budaya

Ibu sedang berada pada fase *letting go* dimana ibu menerima tanggung jawab untuk perawatan bayi baru lahir dan terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

2) Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 83 kali/menit

- c) Suhu : 36,6 °C
- d) Pernafasan : 21 kali/menit

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- b) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid,
tidak ada bendungan vena jugularis
- c) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan,
puting susu tidak menonjol
- d) Abdomen : TFU 1 jari di atas simfisis, kontraksi baik, tidak
ada diastasis rectus abdominalis, kandung kemih
kosong
- e) Genetalia : lochea sanguinolenta, luka bekas jahitan bersih,
tidak ada tanda-tanda infeksi, belum kering, luka
sudah menyatu
- f) Ekstremitas : tidak ada varises, tidak oedem, refleks patella +/+,
tidak ada tanda homan

c. Analisa

P₁₀₀₁Ab₀₀₀ nifas hari ke-7 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisinya saat ini baik.

- 2) Mengevaluasi cara ibu menyusui bayinya. Memberikan informasi kepada ibu bahwa susu formula yang digunakan untuk memancing saat menyusui dapat digantikan dengan ASI, sehingga bayi dapat memperoleh ASI eksklusif.
- 3) Mengajarkan ibu senam nifas.
- 4) Menjelaskan kepada ibu cara merawat bayinya dan menjaga suhu tubuh agar tetap hangat.
- 5) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, satu minggu lagi atau pada tanggal 07 Maret 2020.

3.3.6 Catatan Perkembangan Nifas II

Hari/tanggal : Kamis/12 Maret 2020

Pukul : 07.30 WIB

Tempat : PMB Yulida Ti'ani

Ketidaksesuaian kunjungan nifas dengan kontrak waktu yang telah ditentukan pada kunjungan sebelumnya disebabkan karena alasan ibu berhalangan untuk melakukan kunjungan ke PMB, kondisi penulis yang tidak memungkinkan untuk melakukan kunjungan rumah dikarenakan pada kunjungan ini membutuhkan pemeriksaan pada bayi yakni ada atau tidaknya penurunan berat badan yang mana dalam hal ini membutuhkan timbangan sebagai alat pengukur. Sehingga kunjungan ini terlaksana pada tanggal 12 Maret 2020.

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini.

2) Riwayat Nifas

Ibu sudah mengeluarkan darah nifas berwarna kuning kecokelatan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Merawat bayi dan melakukan pekerjaan rumah telah ibu lakukan sendiri dengan sesekali dibantu oleh ibu kandungnya. Ibu dan suami berencana memiliki anak kedua dalam waktu lama. Ibu kurang mengetahui mengenai pilihan KB dan belum menentukan rencana jenis KB yang akan digunakan setelah melahirkan.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

2) Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 84 kali/menit
- c) Suhu : 36,7 °C
- d) Pernafasan : 20 kali/menit

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- b) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid,
tidak ada bendungan vena jugularis
- c) Payudara : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan,
puting susu menonjol
- d) Abdomen : TFU tidak teraba di atas simfisis, kontraksi baik,
tidak ada diastasis rectus abdominalis
- e) Genetalia : lochea serosa, luka bekas jahitan bersih, kering,
tidak ada tanda-tanda infeksi
- f) Ekstremitas : tidak ada varises, tidak oedem, tidak ada tanda
homan

c. Analisa

P₁₀₀₁Ab₀₀₀ nifas hari ke-19 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa dalam keadaan baik.
- 2) Mengajarkan ibu senam nifas lanjutan.
- 3) Memberikan informasi kepada ibu mengenai pilihan metode kontrasepsi dengan menggunakan bantuan ABPK (Alat Bantu Pengambilan Keputusan) serta leaflet.

- 4) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yakni pada tanggal 02 April 2020.

3.3.7 Catatan Perkembangan Nifas III

Hari/tanggal : 02 April 2020

Tempat : via *whatsapp*

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan maupun tanda bahaya seperti pendarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan, dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, serta payudara bengkak.

2) Riwayat Nifas

Ibu sudah haid sejak hari Selasa atau pada tanggal 31 Maret 2020, saat hari ke-38 masa nifas. Ibu berencana untuk berKB ketika darah haid telah berhenti, untuk rencana KB ibu memilih menggunakan KB suntik 1 bulan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Ibu tidak mengalami bendungan ASI, puting susu lecet, maupun nyeri pada luka bekas jahitan. Merawat bayi dan melakukan pekerjaan rumah telah ibu lakukan sendiri.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

2) Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a) Tekanan darah : tidak dilakukan
- b) Nadi : tidak dilakukan
- c) Suhu : tidak dilakukan
- d) Pernafasan : tidak dilakukan

3) Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

c. Analisa

P₁₀₀₁Ab₀₀₀ nifas hari ke-40 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisinya saat ini normal dengan tidak ditemuinya tanda bahaya masa nifas seperti nyeri luka jahitan.
- 2) Mendiskusikan penyulit yang muncul berhubungan dengan masa nifas. Selama masa nifas ibu tidak mengalami kesulitan-kesulitan yang berarti. Hanya pada hari-hari awal masa nifas terdapat kesulitan menyusui karena puting susu yang datar namun dapat diatasi dengan

menggunakan bantuan puting susu buatan dan dilakukannya perawatan payudara.

- 3) Memberikan saran kepada ibu apabila ingin menggunakan KB suntik, sebaiknya menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mempengaruhi produksi ASI. Selain itu sebaiknya ibu mulai berKB pada hari ke 3-5 haid agar alat kontrasepsi dapat berfungsi dengan baik. Namun apabila ibu menghendaki mulai berKB setelah selesai haid maka ibu sebaiknya menggunakan kondom hingga beberapa hari setelah ibu menggunakan KB untuk perlindungan ganda.

3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Hari/tanggal : Senin/24 Februari 2020

Pukul : 14. 30 WIB

Tempat : rumah pasien

3.4.1 Data Subjektif

a. Identitas bayi

Nama : by. T

Umur : 2 hari

Tanggal lahir : 22 Februari 2020

Jenis Kelamin : laki-laki

Anak ke- : 1

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi tidak apa-apa

c. Riwayat Natal & Postnatal

1) Riwayat Prenatal

Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama, selama hamil ibu memeriksakan kehamilan ke bidan sebanyak kali, hari pertama haid terakhir ibu yakni pada tanggal 20 Mei 2020, selama hamil ibu tidak menderita penyakit menurun, menular, dan menahun seperti penyakit jantung, darah tinggi, asma, kencing manis, batuk lama lebih dari 2 minggu, maupun HIV/AIDS.

2) Riwayat Natal

Bayi dilahirkan normal pada usia kehamilan 39-40 minggu, ditolong oleh bidan pada tanggal 22 Februari 2020 pukul 13.25 WIB, bayi berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 3400 gram dan panjang 48 cm.

3) Riwayat Postnatal

Bayi lahir dalam keadaan sehat, mampu menyusu dan telah mendapatkan salep mata serta suntikan dari bidan di paha kiri dan kanan.

d. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola Nutrisi : bayi menyusu setiap 1-2 jam sekali

Pola Eliminasi : bayi BAB 1-3 kali sehari, lembek, berwarna hijau kehitaman. BAK setiap 2-3 jam sekali

Pola Istirahat : bayi seringkali tidur, terbangun ketika ingin menyusu atau saat popoknya basah

e. Riwayat Psikososial

Dari keluarga ibu maupun suami utamanya ibu mertua dan ibu dari ibu bayi siap membantu dalam merawat bayi.

3.4.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

- 1) Suhu : 36,8 °C
- 2) Denyut jantung : 142 kali/menit
- 3) Pernafasan : 41 kali/menit

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : merah kekuningan pada area muka
- 2) Mulut : lembab
- 3) Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung
- 4) Leher : tidak ikterus, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis

- 5) Dada : tidak ikterus, tidak ada retraksi dinding dada
- 6) Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan tali pusat
- 7) Ekstermitas : tidak ikterus

3.4.3 Analisa

Neonatus cukup bulan hari-2 dengan ikterus fisiologis

Diagnosa masalah potensial : ikterus patologis

Kebutuhan : KIE mengenai kebutuhan ASI dan
sunbathing

3.4.4 Penatalaksanaan

- 1) Menjalin hubungan baik dengan keluarga.
- 2) Memastikan pemberian ASI eksklusif.
- 3) Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan payudara untuk membantu keadaan puting yang tidak menonjol, melancarkan peredaran darah, serta membantu memperlancar ASI.
- 4) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat.
- 5) Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi dengan melakukan perawatan tali pusat hanya dengan menggunakan kasa steril.
- 6) Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara menjemur bayi yang baik dan benar yakni berjemur antara pukul 7-8 selama 15 dengan 5 menit pada

masing-masing bagian tubuh (bagian belakang tubuh, bagian depan, dan bagian belakang kembali), bayi tidak mengenakan pakaian, hanya menggunakan popok untuk menutupi area kemaluan dan berjemur dengan membelakangi matahari.

- 7) Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya yakni 1 minggu setelah melahirkan atau pada tanggal 29 Februari 2020.

3.4.5 Catatan Perkembangan Neonatus I

Hari/tanggal : Minggu/01 Maret 2020

Pukul : 19.30 WIB

Tempat : PMB Yulida Ti'ani

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi tidak apa-apa

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola Nutrisi : bayi menyusu setiap 1-2 jam sekali atau ketika bayi ingin

Pola Eliminasi : bayi BAB 1-3 kali, lembek, berwarna kuning gelap

Pola Istirahat : bayi menghabiskan waktu dengan tidur, bangun ketika ingin menyusu atau ketika popoknya basah

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

- a) Suhu : 36,9 °C
- b) Denyut jantung : 136 kali/menit
- c) Pernafasan : 40 kali/menit

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : kemerahan, tidak ikterus
- b) Mulut : lembab
- c) Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung
- d) Leher : tidak ikterus, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
- e) Dada : tidak ikterus, tidak ada retraksi dinding dada
- f) Abdomen : tidak ikterus, tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak tampak kemerahan, tidak terdapat pengeluaran cairan di sekitar tali pusat

4) Pemeriksaan Antropometri

- Berat Badan : 3700 gram

c. Analisa

Neonatus cukup bulan hari ke-7

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan. Kondisi bayi normal dengan suhu 36,9 °C, nadi 40 x/menit, pernafasan 136 x/menit, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi, serta kenaikan berat badan yang bagus yakni meningkat sebanyak 300 gram.
- 2) Melakukan perawatan tali pusat.
- 3) Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya yakni satu minggu lagi atau pada tanggal 07 Maret 2020.

3.4.6 Catatan Perkembangan Neonatus II

Hari/tanggal : Kamis/12 Maret 2020

Pukul : 07.30 WIB

Tempat : PMB Yulida Ti'ani

Ketidaksesuaian kunjungan neonatus dengan kontrak waktu yang telah ditentukan pada kunjungan sebelumnya disebabkan karena alasan ibu berhalangan untuk melakukan kunjungan ke PMB, kondisi penulis yang tidak memungkinkan untuk melakukan kunjungan rumah dikarenakan pada kunjungan ini membutuhkan pemeriksaan pada bayi yakni ada atau tidaknya penurunan berat badan yang mana dalam hal ini membutuhkan timbangan sebagai alat pengukur. Sehingga kunjungan ini terlaksana pada tanggal 12 Maret 2020.

a. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi tidak apa-apa

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola Nutrisi : bayi menyusu setiap kali ingin, kira-kira 1-2 jam
kali menyusu

Pola Eliminasi : bayi BAB 2-3 kali, lembek, berwarna kuning gelap

Pola Istirahat : bayi tidur dan bangun ketika popoknya basah dan
ingin menyusu

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

a) Suhu : 36,7 °C

b) Denyut jantung : 134 kali/menit

c) Pernafasan : 41 kali/menit

3) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : kemerahan

b) Mulut : lembab

c) Hidung : tidak ada pernafasan cuping hidung

d) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid,

tidak ada bendungan vena jugularis

- e) Dada : tidak ada retraksi dinding dada
- f) Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada perdarahan tali pusat

4) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3800 gram

c. Analisa

Neonatus cukup bulan hari ke-19

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan. Kondisi bayi normal dengan suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, nadi 41 x/menit, pernafasan 134 x/menit, tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi, serta kenaikan berat badan yang bagus yakni meningkat sebanyak 100 gram.
- 2) Menjelaskan pada ibu pentingnya imunisasi dasar. Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap serangan mikroorganisme yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh. Imunisasi BCG bertujuan mencegah penyakit tuberkulosis yang diberikan saat bayi berusia 0-1 bulan.
- 3) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan pada tanggal 29 Maret 2020 guna melakukan imunisasi BCG untuk bayi.