

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan kebidanan kehamilan

3.1.1 Pengkajian Data

Hari/tanggal : 28 Februari 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Kunjuran rumah pasien

Oleh : Noza safira

A Data Subjektif

1. Biodata

Nama ibu	: Ny "S"	Nama suami	: Tn "D"
Umur	: 28 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang kebun
Penghasilan	: -	Penghasilan	: ≤ 1 jt
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Alamat	: Jalan Lesanpuro gg 12 RT 09 RW 01		
Nomer telepon	: 083114xxxxxx		

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh kedua kaki bengkak sejak usia kehamilan Trimester III

3. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menahun seperti asma dan jantung, penyakit menurun seperti diabetes, jantung, asma, hipertensi, penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan HIV/Aids

4. Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menahun seperti asma dan jantung, penyakit menurun seperti diabetes, jantung, asma, hipertensi, penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan HIV/Aids.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga menderita penyakit hipertensi dan terdapat keturunan kembar.

6. Riwayat menstruasi

Menarche	: 15 tahun
Siklus menstruasi	: 28 hari
Lama menstruasi	: 8 hari
Banyaknya menstruasi	: Ganti pembalut 3-4 pembalut
Disminorhea	: Kadang- kadang
Flour Albus	: Kadang- kadang
Keluhan	: Saat menstruasi ibu merasakan disminorea hari 1-3 dan mengeluarkan darah banyak.
Hari pertama haid terakhir	: 1 juni 2019
Hari tafsiran persalinan	: 08 maret 2020

7. Riwayat pernikahan

Status pernikahan : Sah
 Usia pertama menikah : 27 tahun
 Pernikahan ke : 1
 Berapa lama menikah : 16 06 2019.
 Data pengkajian tanggal : 28 02 2020
 Menikah pada tanggal 16 06 2019 -
 12 8bln = 8 bulan 12 hari

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Ibu belum pernah hamil sebelumnya, ibu mengatakan ini kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran.

9. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu memeriksakan kehamilan pertama kali saat diketahui terlambat menstruasi dengan usia kehamilan 12 minggu, periksa secara teratur setiap bulan di puskesmas dengan keluhan mual muntah, dan pusing pada 3 bulan pertama, memasuki tiga bulan kedua ibu tidak memiliki keluhan, dan tiga bulan terakhir kehamilannya ibu mengeluhkan nyeri pada pinggang dan kenceng-kenceng. Pertama kali ibu merasakan pergerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu. Pergerakan janin yang dirasakan selama 24 jam sekitar 10 kali gerakan bahkan lebih. Status imunisasi dasar ibu lengkap, ibu juga mengikuti imunisasi di sekolah dasar. status imunisasi TT ibu adalah T5

10. Riwayat KB

Sebelumnya ibu tidak pernah menggunakan kontrasepsi

11. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Sebelum hamil : Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang dengan menu nasi 1 centong penuh dengan lauk tempe, tahu, ayam dan sayur sop.

Ibu minum 6-7 gelas perhari. Ibu tidak ada keluhan

Saat hamil : Pola makan ibu masih tetap 3 kali sehari porsi sedikit banyak dengan menu nasi 2 centong dengan sayur asem, sayur sop, perkedel, tempe, ayam goreng, telur dan lebih banyak camilan serta buah-buahan seperti jeruk, dan apel. Ibu tidak memiliki alergi pada makanan tertentu.

Ibu minum 7-8 gelas perhari dan mengkonsumsi susu ibu hamil 1 gelas setiap hari

b. Eliminasi

Sebelum hamil : BAB tidak teratur 2 hari sekali dengan konsistensi keras berwarna kuning.

BAK 5-6 kali sehari konsistensi cair berwarna kuning.

Saat hamil : BAB tidak teratur 2-3 hari sekali dengan konsistensi keras berwarna kuning. Tidak ada keluhan yang dirasakan, hanya BAB keras.
BAK 7-8 kali sehari konsistensi cair berwarna kuning. Ibu tidak memiliki keluhan yang dirasakan saat BAK.

c. Pola aktivitas

Sebelum hamil : Ibu melakukan aktifitas mengurus rumah tangga seperti menyapu, mengepel, menyetrika, memasak dan mencuci baju.

Saat hamil : Ibu melakukan aktifitas pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci piring kadang ibu membantu menjahit baju dan menunggu warung kopi. Keluhan yang dirasakan pada pola aktivitas yang dilakukan ibu saat membantu menjahit ibu selalu duduk dan dengan kaki menggantung.

d. Istirahat

Sebelum hamil : Ibu tidur siang 1-2 jam

Tidur malam 5-6 jam

Saat hamil : Ibu tidur siang \pm 2-3 jam

Tidur malam 5-6 jam

e. Personal hygiene

Sebelum hamil : Ibu mandi 2 kali sehari setelah mandi mengganti celana dalam, BH dan pakaian. Keramas 2 hari sekali serta kebiasaan menggosok gigi 2 kali sehari setiap mandi.

Saat hamil : Ibu mandi 2 kali sehari setelah mandi mengganti pakaian, celanan dalam dan BH, keramas 2 hari sekali, dan kebiasaan menggosok gigi 2 kali sehari.

f. Pola seksual

Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan 2 kali dalam seminggu.
Tidak ada keluhan

Saat hamil : Selama hamil ibu tidak pernah melakukan hubungan seksual.

12. Keadaan psiko, sosial, dan budaya

a. Psikologi

Ibu merasakan cemas karena hamil pertama ini.

b. Sosial

1) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan, keluarga dan suami sangat senang dan menantikan lahirnya bayi. Ny. S selalu berdoa dan berharap bahwa semua akan berjalan dengan lancar tanpa ada kendala.

- 2) Anggota keluarga dirumah atau sekitarnya yang dapat membantu pekerjaan domestic maupun finansial, ibu tinggal bersama orangtua kandung dan juga suaminya. Untuk finansial ibu dan suami menyiapkan sendiri
 - 3) Pembuat keputusan dalam keluarga adalah musyawarah berdua suami dengan Ny S
 - 4) Rencana tempat persalinan, ibu berencana melakukan persalinan di bidan
 - 5) Penolong persalinan, rencananya ditolong oleh bidan
 - 6) Rencana rujukan bila terjadi kegawatan, ibu merencanakan dirujuk ke rumah sakit.
 - 7) Calon pendonor darah yaitu saudara-saudara ibu
 - 8) Transportasi yang digunakan saat hendak bersalin atau dalam keadaan darurat, ibu menggunakan grab car atau meminta tolong kepada tetangganya.
 - 9) Pendamping persalinan yaitu ibu kandung dan suaminya.
- c. Ekonomi
- Persiapan pendanaan persalinan atau kegawatdaruratan ibu menggunakan BPJS dan dana pribadi
- d. Budaya dan tradisi setempat
- Ibu dan suami berasal dari suku jawa. Selama hamil ibu tidak pernah minum jamu dan pijat oyok hanya ibu menerapkan adat jawa yaitu mitoni yang tidak membahayakan ibu selama hamil.

B Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 82 x/menit
 - Suhu : 36,7 °C
 - Pernafasan : 22 x/menit
- d. LILA : 22 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

- 1) Muka : Tidak tampak oedema, tidak terdapat cloasma gravidarum.
- 2) Mata : Sklera putih, konjungtiva berwarna putih
- 3) Hidung : Tidak terdapat sekret dan polip
- 4) Mulut/gigi : Bibir lembab berwarna merah muda, terdapat karies gigi
- 5) Telinga : Telinga simetris, tidak terdapat serumen dan tidak berbau
- 6) Payudara : Payudara bersih, kedua payudara simetris, puting menonjol, areola mammae berwarna hitam.
- 7) Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan tidak ada bekas

luka operasi, tidak ada bekas garuk, tampak gerakan janin, tidak tampak linea nigra dan striae livida.

- 8) Ekstremitas : Atas : tidak terdapat oedema maupun varises
Bawah : oedema pada kaki kanan dan kiri, tidak terdapat varises

b. Palpasi

- 1) Kepala : Rambut kuat tidak rontok
- 2) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan pembekakan vena jugularis.
- 3) Payudara : Tidak terdapat benjolan pada payudara, kolostrum belum keluar
- 4) Abdomen :
 - a) Leopold I Pada bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang bulat dan kurang melenting (kesan bokong) TFU : 30cm
 - b) Leopold II Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (kesan punggung)
Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas)
 - c) Leopold III Pada bagian terbawah janin teraba keras, bulat, dan melenting (kesan kepala) bagian terbawah janin belum masuk PAP

- d) Leopold IV Tidak dikaji.
- e) TBJ $(30-12) \times 155 = 2790$ gram
- 5) Ekstremitas Atas : tidak oedema dan tidak ada varises
Bawah : oedema pada tungkai kaki kanan dan kiri, tidak ada varises

c. Auskultasi

DJJ : 129x/menit

d. Perkusi

Refleks patella : positif kanan dan kiri.

3. Pemeriksaan antropometri

- a. Berat badan sebelum hamil : 43 kg
- b. Berat badan saat hamil : 55 kg
- c. TB (Tinggi Badan) : 150 cm
- d. IMT (Indeks Masa Tubuh) : 19,1 (rendah)

$$\text{Indeks Masa Tubuh} = \frac{43 \text{ (kg)}}{(1,5)^2 \text{ (m)}} = 19,11$$

- e. LILA (Lingkar Lengan) : 22 cm

4. Pemeriksaan penunjang

a. Laboratorium

Tanggal : 27- 08-2019 Nilai normal

Hb : 11,7g/dL (11- 16 g/dL)

Glukosa : Negatif Negatif

Protein : Negatif Negatif
 HIV : Non reaktif Non reaktif
 HbSAg : Non reaktif Non reaktif

b. Skor Poedji Rochjati (KSPR) : 2 (kehamilan resiko rendah)

Skor awal (2)

3.1.2 Identifikasi dan diagnosa masalah

Dx : G1 P0000 AB000 UK 38-39 Minggu T/H/I Letak kepala dengan Keadaan Ibu dan Janin Baik

Ds : - Ibu mengatakan merupakan kehamilan pertama
 - Ibu mengeluh kaki bengkak sejak trimester III

Do :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 22 x/menit

BB sebelum hamil : 43 kg

BB saat hamil : 55 kg

Tinggi badan : 150 cm

IMT : 19,1

LILA : 22 cm

Abdomen : tidak terdapat bekas luka operasi

Leopold I :

Pada bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang bulat dan kurang melenting (kesan kepala) TFU : 30 cm

Leopold II :

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (kesan punggung)

Leopold III :

Pada bagian terbawah janin teraba keras, bulat dan melenting (kesan kepala) bagian terbawah janin belum masuk PAP

Leopold IV : tidak dikaji

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 129x/menit teratur/regular

Ekstremitas :

Atas : tidak terdapat oedema maupun varises

Bawah : terdapat oedema pada tungkai kaki kanan dan kiri, tidak terdapat varises, refleks patella (+)/(+)

Masalah : oedema pada tungkai kaki, kurangnya pengetahuan tentang tanda bahaya dalam kehamilan, kurangnya pengetahuan tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan, kurangnya persiapan mental menghadapi persalinan, kurangnya pengetahuan tentang senam hamil.

Kebutuhan : memberikan KIE sesuai dengan masalah yang dihadapi ibu

3.1.3 Identifikasi diagnosa dan masalah potensial

Lila 22 cm

Bagi ibu : anemia, perdarahan pada saat melahirkan, dan mudah terkena infeksi.

Bagi bayi : beresiko terhadap lahirnya BBLR, kematian neonatal dini, gangguan pertumbuhan pada janin, dan cacat bawaan.

3.1.4 Identifikasi kebutuhan segera

Kolaborasi dilakukan dengan bidan tempat praktek

1.1.5 Intervensi

Diagnosa : G1 P0000 AB000 UK 38-39 Minggu T/H/I, Letak kepala dengan Keadaan Ibu dan Janin Baik

Tujuan : Tidak terjadi komplikasi saat persalinan, ibu sehat dan sejahtera sampai melahirkan, janin sehat dan selamat.

Kriteria Hasil :

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada Ny. S, diharapkan dapat mencapai hasil dengan kriteria sebagai berikut

1. Keadaan ibu

- Keadaan ibu dan janin baik
- Kesadaran composmentis
- Tanda-tanda vital dalam batas normal

Tekanan darah : 120/80 – 140/80 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

Pernafasan : 16-24 x/menit

- Peningkatan BB 0,4 setiap minggu
- TFU sesuai dengan usia kehamilan

2. Keadaan janin

- DJJ (+), frekuensi 120-160x/menit, intensitas kuat, irama teratur.
- TBJ normal 2.500gram-4.000gram
- Presentasi kepala.
- Gerakan janin 10 gerakan/12 jam

3. Tidak ditemukan tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, oedema, demam tinggi, tekanan darah tinggi.

4. Ibu siap mental maupun fisik dalam menghadapi persalinan

5. Ibu mampu menjawab beberapa pertanyaan setelah diberikan pendidikan kesehatan

Intervensi

1. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, bahwa ia dalam keadaan normal, namun tetap perlu melakukan pemeriksaan secara rutin.

R/ agar ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya sehingga ibu merasa tenang

2. Lakukan inform consent pada klien dan keluarga

R/ menjalin relasi dengan keluarga dan klien mengetahui tindakan yang akan dilakukan dan juga agar lebih kooperatif.

3. Diskusikan kepada ibu tentang P4K

R/ Dengan adanya rencana persalinan akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan serta meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai dan tepat waktu (Marmi, 2011).

4. Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III

R/ 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 mengalaminya, ibu sudah tahu cara mengatasi. (Sulistyawati, 2009)

5. Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung maksimal 7-8 jam perhari.

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)

6. Berikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya

R/ dengan memberikan apresiasi atau pujian ibu merasa dihargai dan diperhatikan oleh bidan, sehingga ibu dapat tetap mempertahankan efek positifnya (Sulistyawati, 2009)

7. Anjurkan ibu untuk istirahat dengan kaki lebih tinggi dari badan sehubungan dengan bengkak pada kaki akibat penekanan uterus yang membesar.

R/ posisi tidur atau istirahat dengan kaki lebih tinggi dari badan dapat membantu ibu untuk mengurangi bengkak pada kaki dan juga membantu memperlancar sirkulasi darah.

8. Berikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester ketiga.

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

9. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, oedema, perdarahan pervaginam, tekanan darah tinggi, dan demam tinggi.

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat (Sulistiyawati, 2009)

10. Berikan pengetahuan ibu tentang senam hamil untuk mengurangi keluhan yang sering dirasakan ibu hamil trimester III

R/ latihan pada senam dan yoga ibu hamil dirancang khusus untuk mengurangi keluhan yang timbul selama kehamilan serta mempersiapkan fisik maupun psikis ibu dalam menghadapi persalinan.

11. 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). Kunjungan ulang dilakukan untuk mendeteksi adanya komplikasi kehamilan, persiapan persalinan dan kesiapan menghadapi kegawatdaruratan (Marmi, 2011).

1.1.6 Implementasi

Tanggal :28 february 2020

Pukul : 11.05 WIB

1. Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan

Tekanan darah :120/90 mmHg

Nadi :83x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernafasan :22 x/menit

Berat Badan : 55kg

DJJ :129x/menit teratur/reguler

Tfu : 30cm

Tinggi badan :150 cm

LILA : 22 cm

2. Melakukan inform consent pada klien dan keluarga

3. Mendiskusikan kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya

P4k

4. Mengkomunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III. Ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III yaitu sering kencing, nyeri bagian bawah perut dan nyeri pinggang akibat pembesaran perut, kaki bengkak akibat penekanan uterus yang membesar.
5. Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung, tidur siang minimal 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam perhari
6. Memberikan KIE terhadap ibu tentang pola makan dan minum seperti makan yang bergizi seimbang mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti ikan, daging dan vitamin seperti sayur-sayuran agar mencegah terjadi komplikasi pada kehamilan ibu sehubungan dengan KEK pada ibu.
7. Menjelaskan pada ibu odema yang terjadi disebabkan oleh adanya hambatan peredaran yang tidak lancar pada bagian kaki ibu. Oedema yang terjadi pada Ny. S berlangsung selama 3 detik dengan kedalaman 3 mm.
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat dengan kaki lebih tinggi dari badan agar mengurangi odema pada kaki.
9. Memberikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester tiga, menganjurkan ibu sering

sering mengganti celana dalam ketika merasa sudah tidak nyaman untuk dipakai agar tidak ada infeksi dan tumbuhnya jamur pada daerah genitalia.

10. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, bengkak pada muka dan kaki, demam tinggi, perdarahan pervaginam. Jika terjadi salah satu tanda bahaya menganjurkan ibu untuk segera pergi kefasilitas kesehatan terdekat.
11. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 3 maret 2020

3.1.6 Evaluasi

Tanggal : 28 februari 2020

Waktu : 11. 30 WIB

1. Ibu mengetahui bahwa kondisi dirinya dan bayinya dalam keadaan baik.
2. Ibu paham mengenai semua informasi kesehatan yang telah diberikan
3. Ibu bersedia mempelajari tentang tanda-tanda bahaya dan juga nutrisi yang terdapat di buku KIA
4. Ibu bersedia melakukan kunjungan di Pmb ig. Ayu Karningsih pada tanggal 3 maret 2020 pukul 10.00 WIB.

CATATAN PERKEMBANGAN 1

Pengkajian

Hari/Tanggal : Selasa, 03 maret 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : PMB Ig. Ayu Karningsih

S : Ibu mengatakan saat ini terasa mules sejak tanggal 01 maret 2020

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 20x/menit
Berat badan saat ini	: 56 kg

2. Pemeriksaan fisik

Mata	: konjungtiva merah muda, sklera putih.
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan pembendungan vena jugulagis
Abdomen	: tidak ada bekas luka operasi
Leopold I	: pada bagian fundus ibu teraba lunak, tidak bulat, kurang melenting (kesan bokong) TFU : 30 cm
Leopold II	: pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (kesan punggung).

Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas)

Leopold III	: bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kesan kepala) bagian terendah dapat digoyangkan, kepala belum masuk PAP
Leopold IV	: tidak dilakukan
TBJ	: $(30-12) \times 155 = 2790$ gram
DJJ	: 145x/menit teratur/reguller
Ektremitas	:
Atas	: tidak terdapat oedema maupun varises
Bawah	: terdapat oedema pada kedua tungkai kaki, tidak terdapat varises.

A : GI P0000 AB000 UK 39-40 minggu, T/H/I, letak kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin saat ini dalam keadaan normal. TD 120/80 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernafasan 20x/menit BB: 56kg, serta DJJ : 145x/menit
e/ ibu mengetahui bahwa kondisi dirinya dan bayinya dalam keadaan baik

2. Menganjurkan ibu memantau pergerakan janin setiap harinya 10-12 kali selama 12 jam.

e/ ibu mengerti dan lebih peduli untuk memantau pergerakan janinnya

saat dirumah.

3. Mengajari ibu cara menghitung kontraksi yaitu dalam 10 menit berapa kali dan berapa lama. Misalnya jarum jam yang panjang berada pada angka 12 sampai angka 2 dan saat timbul kontraksi dihitung berapa detik lama kontraksi.

e/ ibu mengerti dan akan melakukannya dirumah

4. Memberikan dukungan psikologis pada ibu agar merasa lebih tenang
e/ ibu senang karena merasa lebih diperhatikan
5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu jika kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, disertai keluar lendir darah atau pengeluaran cairan keruban, agar segera datang ke tenaga kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan

e/ ibu mengerti dan memahami yang dijelaskan.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan baju menjelang persalinan seperti baju ibu, sewek ibu, gurita ibu, celana dalam, bh ibu, pembalut, baju bayi, bedong bayi, gurita bayi, popok bayi, topi bayi, kaos tangan dan kaos kaki bayi serta perlengkapan untuk mandi bayi dan ibu. Dimasukkan dalam satu tas besar jika sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan segera membawa perlengkapan yang sudah disiapkan.

e/ ibu mengerti dan setelah sampai dirumah akan mempersiapkan perlengkapan menjelang persalinan.

7. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak mengantung kaki saat duduk

agar mengurangi pembekakan pada kaki.

e/ ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

8. Memberikan terapi pada ibu yaitu alinamin f 2x1 dan neurodex 1x1.

Dan menganjurkan untuk meminum obat setiap hari.

e/ ibu mengerti dan akan mengkonsumsi obat yang telah diberikan.

9. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi pada tanggal 10 maret 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan seperti tanda-tanda persalinan yang sudah dijelaskan.

e/ ibu mengerti dan mengetahui tanda-tanda persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Pengkajian

Hari/tanggal : Selasa, 10 Maret 2020
Waktu : 16.15 WIB
Tempat :PMB Ig. Ayu Karningsih

S : Ibu mengatakan sering mengalami nyeri pada bagian bawah perut yang sering sampai menjalar ke punggung.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum :Baik
Kesadaran :Composmentis
Tekanan darah :110/80 mmHg
Nadi :72 x/menit
Suhu :36,8 °C
Pernafasan :16 x/menit
BB saat ini :56 kg

2. Pemeriksaan fisik

Muka :tidak pucat dan tidak oedema
Mata :konjungtiva merah muda, sklera putih
Payudara :putting menonjol tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar
Abdomen :tidak terdapat bekas luka operasi,

- Leopold I : pada bagian fundus ibu teraba lunak, tidak bulat, kurang melenting (kesan bokong)
TFU : 30 cm
- Leopold II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (kesan punggung).
Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas)
- Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kesan kepala) bagian terendah tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk PAP
- Leopold IV : sebagian besar kepala janin sudah masuk PAP (divergen)
- TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
- DJJ : 141 x/menit teratur/reguller
- Ekstremitas :
- Atas : tidak terdapat oedema maupun varises
- Bawah : terdapat oedema pada kedua tungkai kaki, tidak terdapat varises. Refleks patella (+)/(+)

A : GI P0000 AB000 UK 40-41 minggu, T/H/I, letak kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.

P : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin saat ini dalam keadaan normal. TD 110/80 mmHg, Nadi 76 x/menit,

Pernafasan 16x/menit, Suhu 36,8°C BB: 56 kg, serta DJJ : 141x/menit
e/ ibu mengetahui bahwa kondisi dirinya dan bayinya dalam keadaan baik

2. Menjelaskan mengenai keluhan yang dirasakan ibu, yakni tanda kontraksi palsu (Braxton hicks) yang umum terjadi pada trimester III.

e/ ibu memahami penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan kepada ibu untuk USG kembali untuk memastikan keadaan janin

e/ ibu bersedia untuk melakukan USG

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memantau pergerakan janin setiap harinya 10-12 kali selama 12 jam.

e/ ibu mengerti dan lebih peduli untuk memantau pergerakan janinnya saat dirumah.

5. Menganjurkan dan mengajarkan kepada ibu dan suami untuk melakukan rangsangan putting susu saat waktu luang, agar timbul kontraksi. Misalnya pada saat ibu menonton tv suami melakukan rangsangan putting dengan cara memutar putting susu dengan perlahan agar tidak lecet.

e/ ibu serta suami bersedia melakukannya dirumah.

6. Mengingatkan kembali kepada ibu cara menghitung kontraksi yaitu dalam 10 menit berapa kali dan berapa lama. Misalnya jarum jam yang panjang berada pada angka 12 sampai angka 2 dan saat timbul kontraksi dihitung berapa detik lama kontraksi.

e/ ibu mengerti dan mengingatnya kembali.

7. Memberikan dukungan psikologis pada ibu agar merasa lebih tenang

e/ ibu merasakan lebih rileks dan lebih siap dalam menghadapi persalinan

8. Mengingatkan kembali KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu jika kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, disertai keluar lendir darah atau pengeluaran cairan keruban, agar segera datang ke tenaga kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan

e/ ibu mengerti dan mengingat penjelasan yang sudah pernah diberikan.

9. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan baju menjelang persalinan seperti baju ibu, sewek ibu, gurita ibu, celana dalam, bh ibu, pembalut, baju bayi, bedong bayi, gurita bayi, popok bayi, topi bayi, kaos tangan dan kaos kaki bayi serta perlengkapan untuk mandi bayi dan ibu. Dimasukkan dalam satu tas besar jika sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan segera membawa perlengkapan yang sudah disiapkan.

e/ ibu sudah mempersiapkan perlengkapan menjelang persalinan.

10. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak mengantung kaki saat duduk agar mengurangi pembekakan pada kaki.

e/ ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

11. Memberikan terapi pada ibu yaitu neurodex 1x1. Dan menganjurkan

untuk meminum obat setiap hari.

e/ ibu mengerti dan akan mengkonsumsi obat yang telah diberikan.

12. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi pada tanggal 17 maret 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan seperti tanda-tanda persalinan yang sudah dijelaskan.

e/ ibu mengerti dan mengetahui tanda-tanda persalinan.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY S USIA 27 TAHUN

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pengkajian data

Hari/tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 07. 20 WIB

Tempat : PMB Ig. Ayu Karningsih

Oleh : Noza Safira

Kala 1

A. Data subjektif (S)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang semakin sering menjalar sampai punggung disertai keluar lendir dan cairan ketuban sejak pukul 05.00 WIB

B. Daya objektif (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,8 °C

Pernafasan : 22 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Payudara : puting menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan, kolostrum belum keluar

Abdomen : tidak terdapat bekas luka operasi, terdapat linea nigra

Leopold I : pada bagian fundus ibu teraba lunak, tidak bulat, kurang melenting (kesan bokong)
TFU : 30 cm

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

Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kesan kepala) bagian terendah tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian besar kepala janin sudah masuk PAP (divergen)

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

DJJ : 140x/menit teratur/reguller

His : 4 x 30". 10'

Ekstremitas :
Atas : tidak terdapat oedema maupun varises
Bawah : terdapat oedema pada kedua tungkai kaki,
tidak terdapat varises

3. Pemeriksaan dalam

Tanggal: Sabtu, 14 Maret 2020 pukul: 07.25 WIB

Oleh : Bidan Ayu Karningsih

Genetalia :
Vulva : tampak lendir, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi
Vagina : ø 5 cm, eff 50 %, ket (-), bagian terdahulu uuk, moulage 0, bagian terendah kepala, hodge II, tidak teraba bagian berdenyut atau bagian kecil disekitar bagian terendah janin.

C. Analisa (A)

GI P0000 AB000 UK 40-41 Minggu, T/H/I, letak kepala dengan inpartu Kala I Fase aktif

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah 5, kondisi ibu dan bayi baik TD : 110/80 mmHg, DJJ 140x/menit

e/ ibu dan keluarga mengerti

2. Mengajarkan ibu untuk miring kiri agar janin mendapatkan asupan oksigen dan mempercepat proses penurunan kepala.
3. Memantau kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his 30 menit sekali, pemeriksaan vagina jika ada indikasi, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap 2-4 jam sekali, urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan lembar partograf pada kala I fase aktif.
4. Mengajarkan kepada keluarga atau yang mendampingi persalinan agar sesering mungkin menawarkan air minum dan makanan kepada ibu selama proses persalinan.
5. Mengajarkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK agar tidak mengganggu kontraksi dan penurunan kepala.
6. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga teknik pernafasan dan relaksasi selama ibu merasakan kontraksi dan jangan meneran sebelum pembukaan lengkap.
7. Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, obat-obat yang diperlukan.
8. Memberi rasa aman dan mengurangi rasa nyeri ketika his, dengan menggosok punggung ibu.

Kala II

Hari/Tanggal : Sabtu, 14 maret 2020

Pukul : 11. 40 WIB

A. Data subjektif (S)

Ibu mengatakan ingin meneran yang tidak tertahankan disertai keinginan untuk BAB

B. Data Objektif (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum :Baik

Kesadaran :Composmentis

His :4 x 45". 10'

Djj :157 x/menit reguller

Terdapat dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

2. Pemeriksaan dalam

Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020 pukul: 11.40 WIB

Oleh : Bidan Ayu Karningsih

Vulva : tampak lendir bercampur darah, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi

Vagina : ø 10 cm, eff 100 %, ket (-), bagian terdahulu uuk, moulage 0, bagian terendah kepala, hodge III, tidak teraba bagian berdenyut atau bagian kecil disekitar bagian terendah janin.

C. Analisa (A)

GI P0000 AB000 UK 40-41 Minggu T/H/I, letak kepala dengan inpartu kala II

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu boleh meneran bila ada kontraksi dan mengikuti cara meneran yang dipimpin oleh bidan
2. Membantu ibu mengatur posisi senyaman mungkin
3. Menyiapkan dan memastikan kelengkapan peralatan dan obat untuk menolong persalinan
4. Mencuci tangan dan memakai APD lengkap
5. Menganjurkan keluarga mendampingi, memberi semangat dan memberi makanan atau minuman jika kontraksi mereda
6. Menyiapkan oksitosin kedalam spuit
7. Mengajarkan kepada ibu teknik meneran yang baik dan benar
8. Memimpin ibu meneran saat ada kontraksi dan dorongan kuat ingin meneran, dan menganjurkan ibu untuk istirahat bila kontraksi sudah mereda.
9. Meletakkan handuk bersih di perut ibu, dan meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian bawah bokong ibu
10. Melakukan episiotomy karena perineum kaku dan tebal secara mediolateral

11. Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih. Tangan yang lain menahan posisi kepala bayi untuk tetap fleksi. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
12. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
13. Menunggu kepala bayi putar paksi luar dan mengeluarkan bahu bayi anterior dan posterior dengan cara biparietal tangan kanan diatas dan tangan kiri dibawah.
14. Melakukan sangga susur untuk melahirkan badan bayi, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
15. Melakukan penilaian sepiantas, bayi lahir pukul 12.20 WIB menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.
16. Mengeringkan bayi, menjepit dan memotong tali pusat serta meletakkan bayi pada dada ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) serta skin to skin.
17. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
18. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
19. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.

20. Menyelimuti bayi dan memakaikan topi agar bayi tidak kehilangan suhu hangatnya (hipotermi)
21. Menganjurkan ibu untuk sering melihat hidung bayi, jangan sampai tertutupi dada ibu.
22. Menganjurkan ibu untuk memegang bayinya, agar tidak jatuh.

Kala III

Hari/tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 12. 22 WIB

A. Data subjektif (S)

Ibu merasa lega bayinya sudah lahir dan perut ibu terasa mules.

B. Data objektif (O)

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Abdomen : TFU setinggi pusat, janin tunggal

Genetalia : tampak tali pusat dalam keadaan ter-klem. Tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah secara mendadak

C. Analisi (A)

P1001 Ab000 inpartu kala III

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10cm didepan vulva

2. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu ditepi atas symphysis untuk memastikan adanya kontraksi, tangan yang lain melakukan penegangan tali pusat terkendali.
3. Menegangkan tali pusat ke arah bawah saat uterus berkontraksi, melakukan teknik dorsokranial secara perlahan-lahan hingga plasenta terlepas
4. Mengeluarkan plasenta jika sudah terlihat di introitus vagina dengan hati-hati. Memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan plasenta, mengecek plasenta memastikan selaput ketuban utuh dan menempatkan di wadah yang sudah disediakan. Plasenta lahir pukul 12.30 WIB
5. Melakukan massase fundus uteri dengan gerakan melingkar sampai uterus berkontraksi dan fundus teraba keras
6. Mengevaluasi perdarahan dan laserasi jalan lahir
7. Mengecek laserasi pada vagina ibu

Kala IV

Hari/tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 12.35 WIB

A. Data subjektif (S)

Ibu merasa lelah setelah melahirkan bayinya, dan merasakan nyeri pada luka jahitan

B. Data Objektif (O)

Keadaan umum	:baik
Kesadaran	:composmentis
Tekanan darah	:90/70 mmHg
Nadi	:80 x/menit
Suhu	:36,5 °C
Pernafasan	:22 x/menit
Kontraksi	:baik, keras
Tfu	:2 jari dibawah pusat
Kandung kemih	:kosong
Laserasi	:ada, derajat II
Perdarahan	:± 140 cc

C. Analisa (A)

P1001 AB000 Inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik

D. Penatalaksanaan (P)

1. Memastikan kontraksi uterus baik.
2. Memberikan cukup waktu untuk melakukan kontak kulit pada bayi dan ibunya
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik vit K dan salep mata
4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus dengan cara tangan ibu berada pada perut dan dilakukan pijat secara memutar
5. Memastikan kandung kemih kosong
6. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan ibu

7. Memeriksa tanda tanda vital ibu, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua (hasil terlampir pada partograf) dan memastikan ibu dalam keadaan baik.
8. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%
9. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
10. Membersihkan sisa cairan ketuban, dan darah
11. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT
12. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering serta membantu memakaikan softex pada ibu.
13. Memastikan ibu merasa nyaman
14. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman atau makanan yang di inginkan
15. Melepas satung tangan dan mencelupkan kedalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
16. Mencuci kedua tangan dengan sabun antibiotic dan air mengalir
17. Melengkapi partograf.

Asuhan perawatan bayi baru lahir

Hari/tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 12. 50 WIB

S : Identitas bayi

Nama bayi : by Ny S
Tanggal lahir : 14 maret 2020
Umur : 0 hari
Jenis kelamin : laki-laki

O : 1. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3800 gram
Panjang padan : 53 cm
Lingkar kepala : 35 cm
Lingkar dada : 33 cm
LILA : 10 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak terdapat caput succedaneum dan cephal
hematoma
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : tidak ada cuping hidung
Mulut : tidak terdapat labiopalatoskizis
Telinga : daun telinga berbentuk sempurna
Leher : tidak ada keterbatasan dalam bergerak
Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada
Abdomen : tidak teraba massa abnormal, tidak terdapat hernia
diagfragma
Genetalia : lubang penis berada di tengah, skrotum berjumlah 2

dan sudah turun kedalam testis

Anus :tidak ada atresia ani dan lubang anus (+)

Ekstremitas :tangan dan kaki sama panjang tidak terdapat
polindaktili maupun sindaktili

A : Bayi lahir normal umur 0 hari pukul 12.20 WIB dengan keadaan bayi baik

- P :
1. Menjaga bayi tetap hangat dengan cara menyelimuti bayi dan menaruh dibawah lampu hangat.
 2. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)
 3. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.
 4. Memberikan salep mata untuk mencegah menular infeksi pada mata

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA Ny S

3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Pengkajian data

Kunjungan Nifas (KF 1)

Hari/tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 19.00 WIB

Tempat : PMB Ig. Ayu Karningsih

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh ASInya belum keluar dan merasakan sakit pada bekas jahitan

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan dengan porsi 1 centong nasi dengan sayur sop dan lauk tempe habis. Minum 300ml air putih dan sudah meminum obat yang diberikan.

b) Eliminasi

Ibu belum BAB selama 6 jam tetapi ibu sudah BAK 2 kali dengan konsistensi cair, berwarna putih bening tidak berbau selama 6 jam postpartum. Dan tidak terdapat keluhan

c) Istirahat

Saat 6 jam postpartum ibu dapat beristirahat sekitar 20 menit untuk menghilangkan rasa lelahnya.

d) Aktifitas

Saat ini ibu sudah bisa miring kiri, duduk dan berjalan walaupun jarak yang tidak jauh hanya ke kamar mandi.

e) Personal hygiene

Ibu sudah mengganti pakaian bersih dan selama 6 jam postpartum ibu sudah mengganti pembalut 2 kali.

f) Data psikologis

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, saat ini ibu berusaha menyusui bayinya walaupun asi belum keluar

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Suhu	: 36,9°C
Pernafasan	: 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat dan tidak oedema

- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Payudara : puting menonjol, ASI belum keluar
- Abdomen : kontraksi baik keras, TFU 2 jari dibawah pusat
- Genetalia : terdapat luka bekas jahitan, vagina terdapat pengeluaran darah, lochea Rubra
- Ekstremitas :
- Atas : tidak terdapat oedema maupun varises
- Bawah : terdapat oedema pada kedua punggung kaki, tidak terdapat varises

C. Analisa

Ny S P1001 Ab000 dengan 6 jam postpartum fisiologis.

D. Penatalaksanaan\

1. Mengevaluasi hasil pemantauan 2 jam postpartum, tidak terdapat komplikasi pada ibu
2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dengan TD 120/80 mmHg, kontraksi baik keras, terdapat jahitan pada alat kelamin.
3. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui dan pentingnya ASI Eksklusif, cara menyusui yang benar yaitu kepala bayi berada pada lengan ibu serta tangan ibu memegang bokong bayi diusahakan perut bayi menempel pada perut ibu dan mulut bayi membuka lebar, serta dianjurkan untuk memberi asi eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya walaupun belum keluar untuk merangsang produksi ASI minimal 1 jam sekali

5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap istirahat yang cukup saat bayi tidur ibu dianjurkan untuk ikut tidur agar tidak kelelahan
6. Menjelaskan mengenai tanda bahaya massa nifas yaitu perdarahan yang banyak dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah tangan dan kaki atau sakir kepala dan demam disertai kejang-kejang, payudara bengkak dan berwarna merah mengkilat disertai rasa sakit serta ibu merasa sedih dan gelisah tanpa sebab.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama makanan yang mengandung protein (seperti daging sapi, telur, daging ayam, ikan dan juga sayur kacang-kacangan) untuk mempercepat proses penyembuhan luka, serta makanan yang dapat merangsang produksi ASI (seperti daun katuk, pare, dan suplemen ASI)
8. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene dengan cara sering mengganti pembalut dan mencebok vagina dari arah depan kebelakang
9. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak khawatir BAB berkenaan dengan mitos yang diketahui, tetap menganjurkan ibu BAB agar mempercepat proses penyembuhan dan menghindari dari konstipasi
10. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak memakai korset terlalu ketat agar tidak menghambat kontraksi uterus
11. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki pada air garam dan tidak menggantung kaki saat menyusui agar bengkak pada kaki berkurang

12. Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat dengan cara kassa steril dilipat segetiga dan menutup pada tali pusat, tidak dianjurkan dikasih ramuan jamu agar tali pusat tidak terinfeksi
13. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin dan obat yang telah diberikan berupa calsifar 2x1, amoxsilin 3x1 dan tablet FE 1x1
14. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan control ulang ke PMB Ibu Ayu 4 hari lagi yaitu pada tanggal 18 maret 2020.

Kunjungan Nifas 2

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/tanggal : Jumat, 20 maret 2020

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Daring (online)

A. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan kaki bengkak dan ibu sulit buang air besar

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan 3 kali sehari dengan menu nasi 1 centong, tempe, tau dan sayuran hijau

Minum 3 gelas perhari.

b) Eliminasi

BAK \pm 3 kali dan belum BAB dari setelah melahirkan

c) Istirahat

Tidur siang \pm 1 jam

Tidur malam \pm 6 jam tetapi sering terbangun malam hari karena menetekinya bayinya

d) Aktifitas

Ibu mengatakan sudah melakukan aktifitas sebagai ibu rumah tangga memasak, menyapu, mencuci dan merawat bayi.

e) Personal hygiene

Ibu mengganti pembalut sehari 3 kali, mandi dan gosok gigi 2x sehari, dan mengganti pakaian bersih. Keramas 2 hari sekali

f) Data psikologis

Ibu merasa senang bisa merawat bayinya memandikan bayi, menyusui bayi walaupun terkadang dibantu oleh ibunya.

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Tidak dilakukan pemeriksaan umum dikarenakan kunjungan dilakukan secara online dan tidak bertemu langsung dengan pasien

2. Pemeriksaan fisik

Tidak dilakukan dikarenakan sehubungan adanya pandemic corona yang tidak memungkinkan kunjungan secara langsung dan tidak diperbolehkan adanya kontak fisik, untuk mengurangi resiko penularan virus corona kunjungan dilakukan secara online melalui via whatsapp. Ibu mengatakan keadaannya normal dan bekas luka jahitan belum kering.

C. Analisa

Ny S P1001 AB000 dengan postpartum hari ke 6.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi dan menghiraukan mitos yang ada (seperti telur, daging sapi, ikan maupun daging ayam) agar mempercepat proses penyembuhan luka
2. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup bila bayi sedang tidur dianjurkan ibu untuk istirahat agar tidak kelelahan
3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menyusui bayinya walaupun belum keluar untuk merangsang produksi ASI minimal 1 jam sekali
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya waktu yang tepat untuk menjemur bayi yaitu pukul 08.00-09.00 bayi ditelanjangan kecuali popok dan lindungi mata bayi dari sinar matahari.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayi dengan posisi kaki lurus atau tidak digantung agar tidak bengkak
6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama sering mengganti pembalut agar tidak terjadi infeksi
7. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan berupa calsifar 2x1
8. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya.

Kunjungan Nifas 3

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/tanggal : Jum'at, 3 April 2020

Pukul : 06.21 WIB

Tempat : Daring (online)

A. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan dengan 1 centong nasi beserta sayur, dan lauk tempe.

Ibu minum 5 gelas perhari

b. Istirahat

Ibu tidur pukul 21.00 dan setiap 2 jam ibu bangun untuk menyusukan bayinya

c. Eliminasi

BAB : 4 kali sehari dengan konsistensi keras

BAK : 5-6 kali dalam sehari

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Tidak dilakukan pemeriksaan umum dikarenakan kunjungan dilakukan secara online dan tidak bertemu langsung dengan pasien

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik secara heat to toe tidak dikaji dikarenakan pemantauan dilakukan lewat aplikasi Whatsapp. Ibu mengatakan pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan dang anti pembalut 2-3 kali.

C. Analisa

P1001 AB000 postpartum hari ke 20 dengan keadaan ibu baik

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu perubahan fisiologi yang terjadi selama masa nifas seperti pengeluaran darah nifas, dan susah BAB, ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup kurang lebih 8 jam perhari dan tidur siang bila bayi sedang tidur. Ibu memahami dan bersedia menerapkannya
3. Memberitahu ibu untuk tetap makan-makanan bergizi yang bergizi seimbang serta memperbanyak konsumsi air putih, ibu mengerti
4. Diskusikan kepada ibu dalam menentukan pemantauan lewat Whatsapp berikutnya pada tanggal 24 april 2020. Ibu mengerti
5. Dokumentasi semua kegiatan

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA By Ny S

3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

Pengkajian data

Kunjungan neonatus 1 (KN 1)

Hari/tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Pukul : 19.10 WIB

Tempat : PMB Ig. Ayu Karningsih

A. Data subjektif

-

B. Data objektif

1. Keadaan bayi baru lahir : baik

Nilai APGAR : 1-5 = 10

5-10= 10

	Tanda	Nilai : 0	Nilai : 1	Nilai : 2	Jumlah nilai
Menit ke - 1	Warna kulit	() Pucat/biru seluruh tubuh.	() Tubuh merah, ekstremitas biru.	(<input checked="" type="checkbox"/>) Seluruh tubuh kemerahan.	10
	Jantung	() Tidak ada.	() <100	(<input checked="" type="checkbox"/>) >100	
	Tonus otot	() Tidak	()	(<input checked="" type="checkbox"/>)	

		ada	Ekstremitas sedikit fleksi.	Gerak aktif	
	Aktivitas	() Tidak ada.	() Sedikit gerak.	(√) Langsung menangis	
	Pernafasan	() Tidak ada.	() Lama tidak teratur.	(√)Menangis kuat	
Menit ke-5	Warna kulit	() Pucat/ biru seluruh tubuh.	() Tubuh merah, ekstremitas biru.	(√) Seluruh tubuh kemerahan.	10
	Jantung	() Tidak ada.	() <100	(√)>100	
	Tonus otot	() Tidak ada	() Ekstremitas sedikit fleksi.	(√) Gerak aktif	
	Aktivitas	() Tidak	() Sedikit	(√)Langsun	

		ada.	gerak.	g menangis	
	Pernafasan	() Tidak ada.	() Lama tidak teratur.	(√)Menangi s kuat	

2. Berat badan : 3800 gram
3. Panjang badan : 53 cm
4. Lingkar kepala : 35 cm
5. Lingkar dada : 33 cm
6. Kepala : ubun-ubun besar belum menutup, tidak ada cephal hematoma maupun caput succedaneum
7. Mata : tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada mata, tidak terdapat perdarahan pada kornea, kelopak mata tertutup/ terbuka dengan normal.
8. Telinga : telinga simetris, daun telinag membua normal
9. Hidung : tidak ada pengeluaran secret, dan tidak ada pernafasan cuping hidung
10. Mulut : tidak ada labioskiziz, dan tidak ada labiopalatoskiz, refleks sucking positif, refleks rooting positif
11. Leher : tidak ada pembekakan kelenjar tiroid

12. Dada : dada simetris, terdapat 2 puting kiri dan kanan. Frekuensi jantung 142x/menit, frekuensi nafas 42x/menit
13. Bahu, lengan dan tangan : bergerak aktif, lengkap berjumlah 5 jari kanan dan 5 jari kiri.
14. Sistem saraf : refleks moro baik
15. Abdomen : simetris, tidak ada perdarahan pada tali pusat
16. Genital : testis berjumlah 2, testis sudah turun ke dalam skrotum
17. Tungkai dan kaki : bergerak aktif, lengkap berjumlah 5 jari kanan dan 5 jari kiri
18. Punggung dan anus : tidak ada spina bifida, lubang anus positif . terdapat pengeluaran mekonium berwarna kehitaman
19. Kulit : seluruh kulit berwarna kemerahan

C. Analisa

Neonatus cukup bulan, SMK, umur 6 jam

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu keluarga mengenai hasil pemeriksaan, bahwa kondisi bayinya sehta, bernafas normal, menangis kuat dan bergerak aktif jenis kelamin laki-laki dengan BB 3800 gram PB 53 cm

2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya BBL seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, nafas terlalu lambat atau cepat, merintih dan tali pusat berbau busuk disertai demam agar segera membawa ketenaga kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusukan bayinya ke payudara agar merangsang produksi ASI
4. Menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya dibungkus dengan kassa steril tanpa diberi jamu apa-apa
5. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir kepada ibu dan keluarga meliputi menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan tali pusat dan genetalia bayi dan memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi.
6. Memberikan KIE pada ibu untuk memberikan pijatan lembut pada daerah telapak kaki, dan tangan.
7. Mendiskusikan kunjungan ulang untuk bayi diberi imunisasi Hb 0
8. Mengajarkan kepada ibu jika menemui bayi gumoh agar dimiringkan terlebih dahulu lalu dibersihkan, setelah itu memperbaiki pola menyusui yang benar dan setelah menyusui bayi disendawakan jika ingin menidurkan bayi diusahakan tidur miring kiri atau kanan, jika terjadi secara terus menerus dianjurkan untuk diperiksakan ke fasilitas terdekat
9. Menganjurkan untuk melakukan kontrol ulang ke PMB Ibu Ayu pada tanggal 18 maret 2020 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan

Kunjungan neonatus II

CATATAN PERKEMBANGAN I

Hari/tanggal : Jumat, 20 Maret 2020

Pukul : 10. 35 WIB

Tempat : Daring (online)

S : -

O : 1. Pemeriksaan umum

Tidak dilakukan pemeriksaan umum dikarenakan kunjungan dilakukan secara online melalui via whatsapp, ibu mengatakan berat badan bayinya saat ini 3900 gram.

2. Pemeriksaan fisik

Tidak dilakukan dikarenakan sehubungan adanya pandemic corona yang tidak memungkinkan kunjungan secara langsung dan tidak diperbolehkan adanya kontak fisik, untuk mengurangi resiko penularan virus corona kunjungan dilakukan secara online melalui via whatsapp. Ibu mengatakan tali pusatnya sudah lepas.

A : Neonatus cukup bulan, SMK, umur 6 hari

P :

1. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya maksimal satu jam pada sekitar jam 7 sd 9 pagi untuk mengurangi kuning pada kulit bayinya
2. Memotivasi ibu dan keluarga dengan memberikan KIE berupa ASI eksklusif dan dampak pemberian susu formula pada bayi.

3. Tetap menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali jika bayi tidur dibangunkan dengan cara menekan tumit kaki bayi.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan melakukan perawatan pada bayi dengan sering-sering memberikan daerah genitalia bayi jika bayi BAB maupun BAK.
5. Tetap menganjurkan ibu untuk merawat tali pusat bayinya dengan ditutup kassa kering
6. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi yaitu jika bayi tidak mau menyusui, kejang, nafas terlalu lambat atau cepat, merintih, tali pusat berbau busuk disertai demam agar segera membawa ke tenaga kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut.
7. Memberikan imunisasi Hb 0 kepada bayi untuk kekebalan tubuh bayi
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan control ulang ke pmb ibu ayu pada tanggal 27 Maret 2020 atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan.

Kunjungan Neonatus

CATATAN PERKEMBANGAN II

Hari/tanggal : Jumat, 3 April 2020

Pukul : 06.21 WIB

Tempat : Daring (online)

A. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pada mata bayi sebelah kiri mengeluarkan cairan berwarna bening.

2. Pola kebiasaan

a. Pola nutrisi

Bayi minum ASI 2 jam sekali atau bila bayi menangis

b. Pola eliminasi

Bayi BAK ± 5 kali sehari berwarna kekuningan dan BAB 2 kali dalam sehari berwarna kuning konsistensi lembek.

c. Pola aktifitas

Bayi tidur dan dibangunkan tiap 2 jam sekali untuk minum ASI atau jika bayi menangis.

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

Tidak dilakukan pemeriksaan umum dikarenakan kunjungan dilakukan secara online dan tidak bertemu langsung dengan pasien

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan head to toe tidak dikaji dikarenakan pemantauan melalui aplikasi Whatsapp

C. Analisa

Neonatus cukup bulan umur 20 hari dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin 1-2 jam sekali dan jika bayi tertidur bangunkan bayi dengan cara memijat pelan bagian telapak kaki. Ibu mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya maksimal satu jam pada sekitar jam 7 sampai dengan 8 pagi untuk mengurangi kuning pada kulit bayinya. Ibu mengerti
3. Memberikan KIE tentang perawatan bayi, bila mengeluarkan cairan berwarna bening di mata bersihkan dengan air hangat agar tidak mengering dan menyebabkan luka pada kulit bayi. Ibu mengerti

4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu jika bayi tidak mau menyusu, kejang, nafas terlalu lambat atau cepat, merintih terdapat tarikan pada dada saat bernafas dan terdapat tanda-tanda infeksi pada area bekas tali pusat. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
5. Mengingatkan kepada ibu untuk mengimunisasikan bayi sebelum bayi berumur 1 bulan yaitu imunisasi BCG dan polio 1, ibu mengerti.

ASUHAN KEBIDANAN MASA INTERVAL PADA NY. S

3.5 Asuhan Kebidanan Masa Interval

Pengkajian Data

Hari/tanggal : 23 April 2020
Pukul : 07.00 WIB
Tempat : Daring (online)

A Data subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin berkonsultasi mengenai KB tetapi ibu masih mengeluarkan darah dari jalan lahir setelah dua minggu berhenti.

2. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Aktifitas

Ibu sudah melakukan aktifitas ringan seperti bersih-bersih, mencuci dan memasak serta merawat bayinya.

b. Eliminasi

BAB : ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek

BAK : ibu BAK sekitar 4-5 kali dalam sehari

c. Kebersihan

Ibu mengatakan saat ini ibu mengeluarkan darah dari jalan lahir berwarna merah pekat dengan frekuensi sedikit (1 pembalut tidak penuh). Ibu sering mengganti pembalut 2-3 kali sehari.

3. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun. Rencana ibu ingin menggunakan KB suntik.

B Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tidak terkaji dikarenakan pemantauan dilakukan lewat aplikasi Whatsapp

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik secara head to toe tidak terkaji dikarenakan pemantauan dilakukan lewat aplikasi Whatsapp

C Analisa

P1001 Ab000 usia 27 tahun dengan calon akseptor KB baru.

D Penatalaksanaan

1. Menanyakan kepada ibu melalui daring (online) aplikasi whatsapp apakah terdapat penyulit atau keluhan. Ibu menjawab setelah darah berhenti sekitar 2 minggu kemudian mengeluarkan darah kembali berwarna merah pekat.

2. Menjelaskan kepada ibu keluhan yang sedang dialami ibu bahwa darah yang keluar dari jalan lahir merupakan hal yang normal yaitu berwarna

merah pekat bisa jadi setelah selesai masa nifas ibu langsung mendapat menstruasi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa kontrasepsi suntik ada 2 macam yaitu 1 bulan dan 3 bulan. Namun untuk ibu menyusui hanya diperbolehkan untuk suntik 3 bulan dikarenakan tidak mengganggu produksi ASI. Ibu mengerti
4. Mendiskusikan kepada ibu untuk menggunakan kontrasepsi berupa kondom saat berhubungan seksual, jika ibu belum melakukan suntik Kb atau sulit mendapatkan fasilitas kesehatan dimasa pandemic. Ibu mengerti
5. Melakukan dokumentasi

