

BAB IV
TINJAUAN KASUS

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

4.1.1 Kunjungan ANC 1

Hari/tanggal : Senin, 13-02-2023
Waktu : 18.00 WIB
Tempat : TPMB Yeni Sustrawati
Oleh : Flariza Vindra Assafa

A. PENGKAJIAN DATA

1. Data Subyektif

a) Identitas Suami/Istri

Nama Ibu	: Ny. W	Nama Suami	: Tn. H
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Sawojajar		

b) Alasan Datang

Ibu mengatakan hari ini merupakan jadwal kunjungan ulang.

c) Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluhannya yaitu sering BAK.

d) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun
Lama Haid : 7 hari
Jumlah : 2-3 x ganti pembalut
Keluhan : Tidak ada
HPHT : 29-06-2022

e) Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Dahulu dan Sekarang

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

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga maupun suami tidak pernah/ tidak sedang mengalami penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, batuk lama (TBC Paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

f) Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Sah
Pernikahan ke : 1
Usia menikah : 27
Lama Pernikahan : 3 tahun

g) Riwayat Obstetri yang Lalu

No	Tahun	UK	Riwayat Persalinan	Tempat / Penolong	JK / Usia	BB /PB	Penyulit Persalinan	Komplikasi Nifas
1.	2019	37-38 mg	Normal	RS/Dokter	L/-	2000 gr/46 cm	Ket : bayi meninggal usia 2 minggu	
2.	H A M I L I N I							

h) Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Kehamilan Trimester I

Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali pada tanggal 19-09-2022 dengan keluhan mual. Ibu diberikan terapi folacite dan vosea. Ibu diberikan KIE untuk melakukan cek laboratorium di Puskesmas.

2) Kehamilan Trimester II

Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali. Pada tanggal 17-10-2022 dengan keluhan mual dan kenceng-kenceng. Ibu diperiksa laboratorium di puskesmas dengan hasil HB= 10g/dl, GDS =167 mg/dL, Glukosa urine= Negatif, Reduksi urine=negative, Sifilis= Non Reaktif, HIV= non reaktif, HbsAg = non reaktif, dan golongan darah= B. Ibu diberikan terapi tablet tambah darah dan kalk. Ibu juga diberikan konseling mengenai pola makan sedikit-sedikit tapi sering. Pada tanggal 18-11-2022 dengan keluhan pusing. Ibu diberikan terapi Fe, novabian dan kalk. Ibu diberikan KIE untuk membaca buku KIA. Pada tanggal 17-12-2022 dengan keluhan nyeri pinggang. Ibu diberikan terapi

etabion dan calcifar. Ibu juga diberikan KIE mengenai pola kebiasaan sehari hari.

3) Kehamilan Trimester III

Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 1 kali pada tanggal 17-01-2023 dengan keluhan nyeri punggung. Ibu diberikan terapi hufabion dan trimakal. Ibu juga diberikan KIE untuk olahraga dengan jalan jalan dipagi haru atau sore hari.

i) Pola Kebutuhan Sehari-hari

Pola	Sebelum Hamil	Saat hamil
Nutrisi	Ibu makan sehari 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, nasi satu entong dengan lauk sayur, ikan, ayam, dan telur, buah – buahan pisang maupun pepaya. Ibu minum air putih sehari 6-7 gelas sehari.	Ibu makan sehari 3 kali dalam sehari dengan porsi sedang, nasi satu entong dengan lauk sayur, ikan, ayam, dan telur, buah – buahan pisang maupun pepaya. Ibu minum air putih sehari 7-9 gelas sehari.
Eliminasi	Ibu mengatakan BAB 1x/hari dan BAK 3-4 kali sehari.	Ibu mengatakan BAB 1x/hari dan BAK 7-8 kali sehari.
Istirahat	Ibu mengatakan jarang tidur siang dan tidur malam mulai jam 21.00 WIB – 05.00 WIB.	Ibu mengatakan kadang saat siang tidur 1-2 jam dan tidur malam mulai jam 22.00 WIB – 05.00 WIB.
Aktivitas	Ibu mengatakan setiap harinya hanya di rumah saja. Pagi hari ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan lain – lain.	Ibu mengatakan setiap harinya hanya di rumah saja. Pagi hari ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan lain – lain.
Personal hygiene	Kebiasaan mandi 2 kali dalam sehari, gosok gigi 2x/hari. Keramas 2 hari sekali, ibu mengganti pakaian dalam dan baju setiap kali habis mandi atau jika terasa basah/ kotor.	Kebiasaan mandi 3 kali dalam sehari, gosok gigi 2x/hari. Keramas 2 hari sekali, ibu mengganti pakaian dalam dan baju setiap kali habis mandi atau jika terasa basah/ kotor.

j) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan kontrasepsi jenis apapun setelah melahirkan anak pertamanya.

k) Data Psikososial Dan Budaya

Psikososial : Ibu sangat menginginkan kehamilan ini karena anak pertamanya meninggal. Suami dan keluarga juga sangat senang dengan kehamilan ditunjukkan dengan pemberian dukungan dan perhatian kepada ibu seperti selalu menemani ibu kontrol dan membeli peralatan bayi serta mengingatkan ibu untuk meminum vitamin yang disarankan oleh bidan.

Budaya : Ibu mengatakan masih menganut tasyakuran saat usia kehamilan 7 bulan secara sederhana.

2. Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/m

Suhu : 36°C

RR : 20 x/m

Antropometri :

BB Sebelum : 36,5 Kg

BB sekarang : 48 Kg

Tinggi Badan : 152 cm

LILA : 21 cm

IMT : 15,8

HPL : 06-04-2023

b) Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Muka : Wajah tidak odema, tidak pucat

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih dan lembab.

Payudara : Puting sebelah kiri tidak menonjol, areola hiperpigmentasi, asi belum keluar.

Abdomen : Tidak ada bekas operasi , terdapat linea nigra.

Genetalia : bersih, tidak terdapat lendir darah

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak ada varises

2) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis dan kelenjar limfe

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, dan colostrum belum keluar

Abdomen

Leopod I : TFU 2 jari diatas pusat teraba dibagian tertinggi janin yaitu fundus lunak, tidak Melenting, (terkesan bokong)

Leopod II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras datar dan panjang (terkesan punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (terkesan ekstremitas)

Leopod III : teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu belum masuk PAP.

Leopod IV : Konvergen

TFU Mc donald : 22 cm TBJ: $(22-13) \times 155 = 1.395$ g

3) Auskultasi

DJJ : 135x/menit

4) Perkusi

Refleks Patella : +/+

c) Data Penunjang

1) Pemeriksaan Laboratorium

Pada tanggal 17-10-2022

HB : 10 gr/dL

Glukosa Sewaktu : 167 mg/dL

Glukosa Urine : Negatif

Reduksi Urine : Negatif

Sifilis : Non Reaktif

HBsAg : Non Reaktif

HIV/AIDS : Non Reaktif

Golongan Darah : B

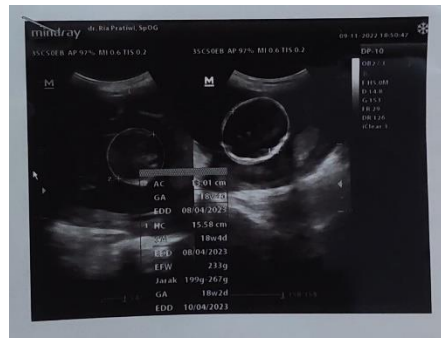
Pada tanggal 4-1-2023

HB : 12,4 gr/dL

2) Kartu Skor Poedji Rochjati

KSPR : 2

3) Ultrasonografi (USG)



Gambar 4.1 Hasil pemeriksaan USG

Pemeriksaan oleh Dokter pada 09 November 2022

S: Tidak ada Keluhan

O: TD :110/70 HPHT : 29-06-2022

BB : 41 kg HPL : 6-4-2023

Cairan ketuban : cukup

Plasenta terletak di TFU

TBJ : 1090 gr

A: G2 P1000 Ab000 UK 18-20 minggu

P: KIE gizi ibu hamil, kurangi kafein (teh/kopi)

Terapi : Fe, kalk, Vitamin B complex

B. INTERPRETASI DATA

Dx : G2 P1000 Ab000 UK 32-34 minggu, Janin T/H/I, Letkep dengan kehamilan normal.

Ds : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dengan

keluhan sering BAK.

Do : Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
BB sebelum hamil : 36,5 kg
BB sekarang : 48 kg
IMT : 15,8
TD : 120/70 mmHg
TB : 152 cm
N : 82x/mnt
Lila : 21 cm
RR : 21x/mnt
S : 36,7°C

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ditemukan masalah potensial

D. IDENTIFIKASI KRBUKUTUHAN SEGERA

Tidak ada tindakan kebutuhan segera

E. INTERVENSI

Tanggal : Senin, 13-02-2023

Pukul : 18.15 WIB

Diagnosa : G2 P1000 Ab000 UK 32-34 minggu, Janin T/H/I, Letkep dengan keluhan sering BAK.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan mual pada ibu bisa berkurang.

Kriteria hasil :

- Ibu dapat mengerti dan memahami penjelasan petugas.
- Ibu dapat mengulang kembali penjelasan yang telah diberikan petugas tentang kehamilannya.

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

R/ Ibu dapat mengerti tentang keadaan kehamilannya saat ini.

2. Memberitahu ibu bahwa sering BAK merupakan salah satu ketidaknyamanan TM 3

R/ Ibu dapat mengerti dan sudah tidak khawatir mengenai keluhan yang dirasakan

3. Jelaskan pada ibu penyebab terjadinya keluhan yang dirasakan, yaitu sering kencing pada malam hari dan tidak bisa tidur

R/ Ibu mengerti mengenai penjelasan tersebut

4. Beritahu ibu cara menjaga kebersihan area genital agar tetap kering dan bersih, rutin mengganti CD jika terasa lembab, diperbolehkan tidak menggunakan CD ketika malam hari.

R/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan area genitalnya

5. Beritahu ibu walaupun mengalami sering kencing jangan mengurangi porsi minum, sebaiknya memperbanyak minum pada siang hari, tidak minum 2 jam sebelum tidur malam, mengkosongkan kandung kemih sebelum tidur dan jangan ditahan ketika ingin buang air kecil, memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum minuman yang mengandung caffein seperti kopi, teh dan soda.

R/ Ibu bersedia untuk tidak memenuhi porsi minum dan tidak akan menahan kencing

6. Beri ibu KIE mengenai nutrisi untuk mempertahankan Hb dengan memenuhi gizi serta nutrisi.

R/ Ibu mengerti dan mau memenuhi nutrisi dengan tidak tarak makanan apapun

7. Berikan ibu terapi vitonal 1x1 dan calcifar 1x1

R/ Terapi vitonal dan calcifar sudah diberikan

8. Anjurkan ibu untuk meminum vitamin yang diberikan secara teratur

R/ Ibu menyanggupi untuk meminum secara rutin

9. Anjurkan ibu untuk membaca dan memahami buku KIA

R/ Ibu mau membaca dan memahami buku KIA

10. Anjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali 2 minggu lagi pada tanggal 27-02-2022

R/ Ibu mengerti dan sanggup untuk periksa kembali

F. IMPLEMENTASI

Tanggal : Senin, 13-02-2023

Pukul : 18.20 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan.
2. Memberitahu ibu KIE ketidaknyamanan TM 3 salah satunya yaitu sering BAK yang sedang ibu alami saat ini.
3. Menjelaskan penyebab terjadinya keluhan yang dirasakan, yaitu sering kencing adalah akibat dari pembesaran uterus seiring bertambahnya usia kehamilan sehingga kantong kemih terdesak oleh uterus dan mengakibatkan urin yang ditampung lebih sedikit daripada sebelum hamil.
4. Mengajari ibu cara menjaga kebersihan area genital agar tetap kering dan bersih, membersihkan area genital setiap BAK dan BAB disertai dengan mengeringkan menggunakan tisu, rutin mengganti CD jika terasa lembab, diperbolehkan tidak menggunakan CD ketika malam hari.
5. Memberitahu ibu agar tidak mengunci kamar mandi ketika mandi ataupun BAK dan BAB, walaupun sering kencing jangan mengurangi porsi minum, memperbanyak minum pada siang hari, tidak minum 2 jam sebelum tidur malam, mengosongkan kandung kemih sebelum tidur dan jangan ditahan ketika ingin buang air kecil.

6. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi yang harus dipenuhi dengan mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, kentang, mie instan, ubi dan roti, memperbanyak protein, terutama sayuran hijau seperti kangkung, bayam, brokoli, wortel, ati, telur, ikan, dan buahnya bisa dengan manga, serta susu ibu hamil.
7. Memberikan ibu terapi vitonal dan calcifar.
8. Menganjurkan ibu untu rutin minum vitamin yang sudah diberikan
9. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA
10. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan lagi pada tanggal 27-02-2022

G. EVALUASI

Tanggal : Senin, 13-02-2023

Pukul : 18.25 WIB

1. Ibu sudah mengerti dengan kaadan kehamilannya saat ini.
2. Ibu sudah mengerti bahwa keluhannya saat ini merupakan salah satu ketidaknyamanan kehamilan TM 3.
3. Ibu memahami bahwa keluhan sering kencing merupakan hal normal yang menjadi keluhan pada ibu hamil di trimester III
4. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan area genitalnya dan utin ganti CD.
5. Ibu memahami dan bersedia melakukan saran yang diberikan, ibu menyadari bahwa kehamilannya sudah usia tua, serta mengerti bahwa

keinginan BAK tidak boleh ditahan dan tetap memenuhi kebutuhan minum pada siang hari.

6. Ibu mengerti dan akan memenuhi nutrisi dengan makan makanan yang bergizi.
7. Ibu sudah mendapatkan vitonal dan juga calcifar.
8. Ibu mengerti dan akan minum vitamin yang diberikan secara rutin
9. Ibu akan membaca buku KIA
10. Ibu akan melakukan periksa kehamilan lagi pada tanggal 27-02-2022

4.1.2 Kunjungan ANC 2

Tanggal pengkajian : 17-02-2023

Jam pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny. W

A. Data Subjektif

Keluhan utama

Ibu mengatakan terdapat keluhan diare dari kemarin sore, dan sudah diare 3 kali pada pagi hari ini.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB sekarang : 48,2 kg

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit
 Lila : 21 cm
 RR : 24 x/menit
 Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak ada varises

2) Palpasi

Abdomen

Leopod I : TFU 2 jari diatas pusat teraba dibagian tertinggi janin yaitu fundus lunak, tidak Melenting, (terkesan bokong)

Leopod II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras datar dan panjang (terkesan punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (terkesan ekstremitas)

Leopod III : teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu

belum masuk PAP.

Leopod IV : Konvergen

TFU Mc donald : 22 cm TBJ: $(22-13) \times 155 = 1.395$ g

3) Auskultasi

DJJ : 147 x/menit

C. Analisis

G2 P1000 Ab000 UK 32-34 minggu, Janin T/H/I, Letkep dengan keluhan diare.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan.

E/ Ibu mengerti mengenai kondisi kehamilannya saat ini.

2. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih, menghindari makanan pedas dan asam, menghindari makanan berserat, konsumsi buah yang mengandung probiotik seperti pisang, apel, semangka dan nanas.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran tersebut

3. Memberi ibu terapi Oralite dan Antapulgite

E/ Obat telah diberikan.

4. Menjelaskan ibu untuk minum 1 Oralite yang sudah dilarutkan dengan 250 ml air dan dihabiskan secara perlahan dan minum attapulgite 2 tablet setiap setelah BAB.

E/ Ibu mengerti dan memahami aturan minum obat sesuai anjuran.

4.1.3 Kunjungan ANC 3

Tanggal pengkajian : 27-02-2023

Jam pengkajian : 19.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Yeni Sustrawati

A. Data Subjektif

Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal dan mengatakan terdapat keluhan gatal pada payudara.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB sekarang : 49 kg

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Lila : 21 cm

RR : 23 x/menit

Suhu : 36,4°C

2. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak ada varises

2) Palpasi

Abdomen

Leopod I : TFU 3 jari dibawah px teraba dibagian tertinggi janin yaitu fundus lunak, tidak Melenting, (terkesan bokong)

Leopod II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras datar dan panjang (terkesan punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (terkesan ekstremitas)

Leopod III : teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu belum masuk PAP.

Leopod IV : Konvergen

TFU Mc donald : 24 cm TBJ: $(24-13) \times 155 = 1.705$ g

3) Auskultasi

DJJ : 142x/menit

C. Analisis

G2 P1000 Ab000 UK 34-36 minggu, Janin T/H/I, Letkep dengan keluhan gatal pada payudara.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan.

E/ Ibu mengerti mengenai kondisi kehamilannya saat ini.

2. Memberikan ibu KIE mengenai personal Hygiene

E/ Ibu mengerti dan akan lebih memperhatikan mengenai personal hygiene

3. Menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian dan pakaian dalam jika merasa lembab.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan sesuai anjuran.

4. Memberi ibu terapi Etabion 1x1 dan erphamazole secara rutin

E/ Terapi sudah diberikan dan ibu akan meminum secara rutin

5. Menganjurkan ibu untuk memeriksa kehamilannya 2 minggu lagi pada tanggal 13-03-2023

E/ Ibu mau melakukan pemeriksaan 2 minggu lagi

4.1.4 Kunjungan ANC 4

Tanggal pengkajian : 15-03-2023

Jam pengkajian : 18.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Yeni Sustrawati

A. Data Subjektif

Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal dan mengatakan terdapat keluhan perut kencang-kencang namun tidak sering.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB sekarang : 49,5 kg

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Lila : 22

RR : 24 x/menit

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak ada varises
- b) Palpasi
- Abdomen
- Leopod I : TFU 2 jari dibawah px dan pusat teraba dibagian tertinggi janin yaitu fundus lunak, tidak Melenting, (terkesan bokong)
- Leopod II : pada bagian kanan perut ibu teraba keras datar dan panjang (terkesan punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (terkesan ekstremitas)
- Leopod III : teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu belum masuk PAP.
- Leopod IV : Konvergen
- TFU Mc donald : 26 cm TBJ: $(26-13) \times 155 = 1.705$ g
- c) Auskultasi
- DJJ : 124x/menit

C. Analisis

G2 P1000 Ab000 UK 37-38 minggu, Janin T/H/I, Letkep dengan keluhan kencang kencang namun tidak sering.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan.

E/ Ibu mengerti mengenai kondisi kehamilannya saat ini.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa perut kencang kencang karena kepala bayinya mulai mencari jalan lahir yang membuat saraf saraf di bawah perut tertekan dan mengakibatkan perut terasa kencang-kencang

E/ Ibu paham dengan penjelasannya dan tidak khawatir lagi mengenai keluhannya saat ini

5. Mengajari ibu senam hamil dan menganjurkan untuk senam setiap hari di waktu senggang untuk menjaga otot – otot dan persendian sebagai persiapan proses persalinan aman dan spontan. Senam hamil dihentikan jika ibu merasakan sakit perut, perdarahan dan kondisi ibu yang kurang sehat..

E/ Ibu bersedia diajari senam dan

3. Mengajari ibu cara perawatan payudara agar ASi bisa dapat segera keluar dengan cara membahasi kapas dengan minyak kelapa atau

minyak goreng yang masih bersih lalu ditempelkan pad putting susu kanan dan kiri selama 3-5 menit

4. Memberi ibu terapi beneuron 1x1 secara rutin

E/ Terapi sudah diberikan dan ibu akan meminum secara rutin

5. Memberi ibu terapi salep erphamazol yang dioleskan tipis pada bagian yang gatal sertiap setelah mandi

E/ Terapi sudah diberikan dan ibu akan mengoleskan salep sesuai arahan

6. Menganjurkan ibu untuk USG

E/ Ibu mau melakukan USG

7. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya 1 minggu lagi pada tanggal 22-03-2023 atau jika ada keluhan.

E/ Ibu mau melakukan pemeriksaan 1 minggu lagi.

4.1.5 Kunjungan ANC 5

Tanggal pengkajian : 25-03-2023

Jam pengkajian : 19.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Yeni Sustrawati

A. Data Subjektif

Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal dan mengatakan tidak ada keluhan, hanya perutnya masih terasa kencang-kencang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
BB sekarang	: 49 kg
TD	: 100/60 mmHg
Nadi	: 87 x/menit
Lila	: 22
RR	: 24 x/menit
Suhu	: 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda
Ekstremitas	: Tidak oedem dan tidak ada varises

b) Palpasi

Abdomen

Leopod I	: TFU 2 jari dibawah px teraba dibagian tertinggi janin yaitu fundus lunak, tidak Melenting, (terkesan bokong)
Leopod II	: pada bagian kanan perut ibu teraba keras datar dan panjang (terkesan

punggung), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (terkesan ekstremitas)

Leopod III : teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu belum masuk PAP.

Leopod IV : Konvergen

TFU Mc donald : 26 cm TBJ: $(26-13) \times 155 = 2.015$ g

c) Auskultasi

DJJ : 125x/menit

C. Analisis

G2 P1000 Ab000 UK 38-39 minggu, Janin T/H/I, Letkep dengan keluhan perutnya masih terasa kencang-kencang.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan yang telah dilakukan.

E/ Ibu mengerti mengenai kondisi kehamilannya saat ini.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa perut kencang kencang akan semakin sering mendekati persalinan merupakan hal yang wajar dan normal

E/ Ibu mengerti dengan keadaanya dan tidak khawatir lagi mengenai keluhannya saat ini

3. Mengingatkan ibu kembali mengenai tanda-tanda persalinan yaitu , kontraksi yang semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dari jalan lahir dan keluar etuban dari jalan lahir.

E/ Ibu mengerti dan paham mengenai tanda-tanda kehamilan

4. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan yang harus dibawa seperti baju ganti yang longgar, pembalut, celana dalam, gurita ibu, jarik/sewek, handuk mandi, peralatan mandi, baju bayi, popok kain, pampers, gurita bayi, sarung tangan dan kaki, bedong, topi, handuk bayi, minyak telon, buku KIA, KK, KTP suami istri, dan juga BPJS/ KIS.

E/ Ibu mengerti barang apa saja yang harus dipersiapkan menjelang persalinan.

5. Memberi ibu terapi selesbion 2x1 secara rutin

E/ Terapi sudah diberikan dan ibu akan meminum secara rutin

6. Menganjurkan ibu untuk USG

E/ Ibu bersedia melakukan USG

7. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya 1 minggu lagi pada tanggal 22-03-2023 atau jika merasa ada keluhan

E/ Ibu bersedia melakukan pemeriksaan 1 minggu lagi atau jika merasa ada keluhan.

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Tanggal pengkajian : 29 Maret 2023
Jam pengkajian : 13.30 WIB
Tempat pengkajian : TPMB Yeni Sustrawati

A. Subyektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan keluar lendir berwarna coklat dari jalan lahir saat BAK, jam 12.30 WIB

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan sakit sejak pukul 08.00 WIB

3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 04.30 dengan porsi sedikit dan lauk sayur dan ikan, untuk minumannya ibu mengatakan terakhir minum setelah sahur sekitar 2 gelas.

4) Pemenuhan kebutuhan eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAK pada pukul 07.00 WIB dan BAB terakhir pada pukul 11.00 WIB dengan konsistensi lunak.

5) Pemenuhan kebutuhan istirahat

Ibu mengatakan semalam hanya tidur sekitar 4-5 jam karena menyiapkan sahur pada jam 04.00 WIB, paginya ibu hanya istirahat baring di tempat tidur.

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,8°C

2) Pemeriksaan khusus

a) Obstetric

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat striae livide dan albican, dan linea nigra

Palpasi:

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba lunak, kurang melenting yang menandakan bokong janin

Leopold II : abdomen bagian kanan teraba keras, datar seperti papan yang menunjukkan punggung janin, dan bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin yang menunjukkan ekstremitas janin

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala).

Bagian terdahulu sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian besar bagian terendah sudah masuk PAP
(devergen), dengan perlimaan 2/5

TFU Mc Donald : 26 cm, $(26-11) \times 155 = 2.325$ gram

HPL : 6 April 2023

DJJ : 138 x/menit

His : 3x10'x25"

3) Pemeriksaan dalam

Vulva/vagina : lendir (+)

Ø : 4 cm

Effacement : 50%

Ketuban : (+)

Hodge : I

Bagian terdahulu : kepala

Denominator : belum teraba

Moulage : belum teraba

Bagian kecil yang menyertai bagian terdahulu : belum teraba

C. Analisa

G_{II} P₁₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu janin T/H/I letak kepala, puki, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase aktif.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan, yaitu TD: 110/80mmHg, DJJ: 138 x/menit, dan hasil pemeriksaan dalam 4cm penipisannya 50%, terdapat lender kecoklatan dan bagian terbawah kepala serta tidak ada

penyusupan, yang menunjukkan bahwa ibu memasuki proses persalinan, dan akan diobservasi kemajuan persalinan, serta keadaan ibu dan bayi sampai proses persalinan dimulai di TPMB.

E/ ibu mengerti hasil pemeriksaannya normal dan bersedia untuk diobservasi di TPMB

- 2) Melakukan observasi his, djj, nadi tiap 30 menit sekali dan tekanan darah serta suhu tiap 2 jam sekali atau dilakukan apabila ada indikasi serta pemeriksaan VT setiap 4 jam.

E/ ibu bersedia diobservasi setiap 30 menit sekali, dan bersedia memberikan informasi apa yang dirasakan.

- 3) Menginformasikan pada ibu dan suami mengenai perkembangan dan kemajuan persalinan setiap selesai melakukan pemantauan.

E/ ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan dengan terbuka dan saling percaya.

- 4) Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri agar dapat mempercepat proses penurunan kepala

E/ ibu bersedia melakukan hal tersebut dibantu dengan suami

- 5) Mengajari ibu untuk nafas panjang saat terjadi kontraksi / saat ibu merasakan perutnya terasa kenceng-kenceng.

E/ ibu mengerti dan dapat mengikuti apa yang telah diajarkan, yaitu nafas panjang saat terjadi kontraksi

- 6) Memberitahu ibu agar tidak mengejan saat terjadi kontraksi, serta tidak menahan BAK, karena jika menahan BAK dapat menghambat proses penurunan kepal.

E/ ibu mengikuti arahan yang telah diberikan, segera BAK jika terasa kandung kemihnya penuh

- 7) Memberitahu ibu dan suami bahwa harus tetap makan dan minum, baik makanan berat ataupun ringan, karena proses persalinan sangat menguras tenaga, sehingga tetap dianjurkan untuk memenuhi asupan nutrisi, minum juga sangat penting, meskipun sering BAK, itu hal normal dan harus tetap memenuhi kebutuhan minum agar tidak dehidrasi saat persalinan dimulai.

E/ ibu dan suami mengerti, ibu bisa makan walaupun sedikit, dan suami selalu mengingatkan untuk makan makanan ringan dan minum air putih.

- 8) Menyiapkan peralatan persalinan, baju ganti ibu dan baju bayi untuk nanti jika pembukaan sudah lengkap bisa langsung memulai proses persalinan.

E/ partus set, hecing set, infus set, lampu, underpad, gendok, oksitosin metergine, lidocaine, baju ganti ibu dan baju bayi telah disiapkan dan diset.

4.2.1 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal pengkajian: 29 Maret 2023

Jam pengkajian : 17.00 WIB

A. Data Subyektif

Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya sangat sakit dan sudah tidak tahan untuk meneran serta keluar cairan seperti BAK yang tidak tertahan.

B. Data Obyektif

- 1) Inspeksi:
 - a) Ada dorongan meneran
 - b) Tekanan pada anus
 - c) Perineum menonjol
 - d) Vulva vagina membuka
- 2) Periksa dalam (pukul 17.00)
 - a) V : lendir (+) darah (+)
 - b) Ø : 10 cm
 - c) Effisement : 100%
 - d) Ketuban : jernih (-)
 - e) Hodge : III-IV
 - f) Bagian terdahulu : kepala
 - g) Denominator : UUK arah jam 11
 - h) Moulage : 0
 - i) Bagian kecil yang menyertai bagian terdahulu : tidak ada

C. Analisa

G_{II} P₁₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu janin T/H/I letkep, puka, presentasi belakang kepala, inpartu kala II.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap, untuk itu ibu sudah boleh meneran tanpa bersuara dan seperti orang BAB, serta membantu ibu menemukan posisi yang membuat ibu nyaman dan aman bagi janin serta kemajuan persalinan

E/ ibu dapat mengerti informasi yang telah diberikan dan bersemangat untuk meneran

- 2) Memberitahu keluarga untuk terus mendampingi ibu dan menguatkan, dengan menganjurkan keluarga untuk memberikan minum disela-sela kontraksi, agar tenaga ibu tidak terkuras habis didepan.

E/ keluarga mengerti dan bersedia mendampingi istrinya dengan sesekali memberikan minum pada ibu

- 3) Memasukkan oksitosin kedalam spuit 3cc dengan sarung tangan DTT atau steril

E/ untuk memastikan agar tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik, oksitosin 10 IU berhasil dimasukkan spuit

- 4) Melakukan pemeriksaan Detak Jantung Janin (DJJ) setiap selesai kontraksi/ saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal
E/ DJJ terpantau masih dalam batas normal
- 5) Membimbing ibu meneran dengan benar dan efektif
 - a) memberikan dukungan meneran dan memperbaiki cara meneran yang salah
E/ ibu meneran dengan cara yang efektif, yaitu meneran dibawah seperti BAB dan tanpa bersuara
 - b) Membantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya, dengan tetap memerhatikan kondisi janin dan kemajuan persalinan
E/ ibu menginginkan untuk baring miring kiri dan memilih untuk meneran sambil miring ke kiri
 - c) Menganjurkan ibu untuk istirahat meneran pada saat kontraksi hilang, dan menganjurkan suami untuk membantu memberi minum agar tenaganya dapat terpenuhi kembali
E/ ibu mengikuti anjuran yang telah diberikan, dan bersedia minum susu untuk asupan cairan per-oralnya
- 6) Meletakkan kain bersih dan dilipat 1/3 bagian dibawah bokong, kemudian buka partus set sambil memastikan kelengkapan alatnya
E/ kain sudah diletakkan dibawah bokong partus set berisi peralatan yang lengkap

- 7) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan klien untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal
E/ pada saat kepala nampak, ibu telah meneran 4 kali dalam 4 kontraksi dan kepala telah lahir
- 8) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
E/ tidak terdapat lilitan tali pusat
- 9) Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/ bayi dapat melakukan putaran paksi spontan
- 10) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Anjurkan klien untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
E/ kedua bahu dapat dilahirkan, secara spontan
- 11) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum klien untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
E/ Tubuh bayi dapat dilahirkan secara spontan
- 12) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.

E/ Bayi dapat dilahirkan secara spontan

13) Melakukan penilaian (selintas)

E/ Bayi lahir spontan pukul 17.20, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, anggota tubuhnya lengkap, tidak terdapat cacat fisik

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

E/ mengeringkan bayi sambil melakukan rangsang taktil, kemudian bayi diletakkan diatas perut ibu untuk *skin to skin*

15) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal)

E/ tidak terdapat janin lain di dalam uterus

4.2.2 Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal pengkajian: 29 Maret 2023

Jam pengkajian : 17.20 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan merasa lelah

B. Obyektif

- 1) Keadaan umum: baik
- 2) Uterus: berbentuk globular
- 3) Kandung kemih: kosong
- 4) Tanda-tanda lepasnya plasenta: bentuk uterus berubah mejadi globular (seperti buah alpukat) terdapat semburan darah, tali pusat semakin panjang,

C. Analisa

P₂₀₀₁ Ab₀₀₀, inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu klien bahwa dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir akan disuntikkan oksitosin 10 IU

E/ oksitosin berhasil disuntikkan secara IM (intramuskuler) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral
- 2) Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan *umbilical cord clamp* kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke

arah distal (klien) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama menggunakan klem.

E/ tali pusat telah di klem sambil melakukan dorso kranial

- 3) Memotong dan mengikat tali pusat

E/ memotong tali pusat di antara 2 klem,

- 4) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Posisi bahu bayi diluruskan sehingga bayi menempel di dada / perut ibu. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara klien dengan posisi lebih rendah dari puting payudara klien

E/ Bayi dapat mencari tahu sendiri puting ibunya dan mulai menghisap, namun ASI masih belum keluar

- 5) Menyelimuti klien dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi

E/ bayi telah dipasangkan topi untuk mencegah terjadinya hipotermi

- 6) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

E/ plasenta semakin panjang, sehingga klem perlu dipindahkan mendekati vulva agar mempermudah pengeluaran plasenta

- 7) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut klien, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain memegang tali pusat

E/ memastikan kontraksi uterus, uterusnya keras

- 8) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta

tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas.

E/ tali pusat berhasil ditegangkan sambil tetap melakukan dorso kranial

- 9) Lakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, minta klien meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan dorso-kranial)

E/ ibu meneran seperti yang telah dianjurkan

- 10) Saat plasenta muncul di introitus vagina, plasenta dilahirkan dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian dilahirkan dan plasenta ditempatkan pada gendok.

E/ plasenta lahir pada pukul 17.30 WIB, kotiledon lengkap, diameter sekitar 15cm dengan ketebalan sekitar 3cm, selaput ketuban lengkap

- 11) Melakukan masase uterus, dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)

E/ uterus teraba keras

- 12) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.

E/ terdapat laserasi derajat 1 pada mukosa vagina

- 13) Melakukan penjahitan pada robekan.

E/ robekan perineum telah dijait .

- 14) Estimasi jumlah darah yang keluar sekitar 200-300 cc

- 15) E/ pengeluaran darah dalam batas normal

4.2.3 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal pengkajian: 29 Maret 2023

Jam pengkajian : 17.30 WIB

A. Subyektif

Ibu mengatakan senang bayinya telah lahir dengan keadaan normal dan kondisi tubuhnya lengkap, serta mengatkan bagian jalan lahirnya nyeri karena robekan jalan lahir, serta Lelah.

B. Obyektif

- 1) Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, laserasi perineum derajat 1
- 2) TD : 110/70 mmHg
Nadi : 86 x/mnt
RR : 27 x/mnt
Suhu : 36,6°C
TFU : 2 jari dibawah pusat

C. Analisa

P₂₀₀₁ Ab₀₀₀, inpartu kala IV

D. Penatalaksanaan

- 1) Memastikan kontraksi uterus baik, keras dan tidak ada perdarahan pervaginam

E/ kontraksi uterus baik dan keras, penyebab perdarahan pervaginam terjadi karena adanya robekan jalan lahir, dan sudah dapat diatasi

- 2) Melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi tetes mata antibiotic profilaksis dan menyuntikkan vitamin K1 1mg secara IM pada paha kiri.

E/ BB: 2100gram, PB: 46 cm, LK: 29 cm, LD: 31 cm, dan telah diberikan suntikan Vit. K 1mg secara IM pada paha kiri dan salep mata.

- 3) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
E/ pemantauan dilakukan 4x setiap 15 menit jam pertama dan 2x pada 30 menit jam kedua, pemantauan yang dilakukan yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan
- 4) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

E/ keluarga antusias saat diajari, dan rasa ingin tahunya tinggi, ibu dan keluarga mengerti cara masase uterus dengan menggosok perut bagian bawah secara berputar searah jarum jam selama 15 detik , dan jika terasa keras, berarti uterusnya berkontraksi dan jika uterusnya keras, maka tidak akan terjadi perdarahan, namun jika ditemukan uterusnya teraba lembek, hal ini menandakan terjadi perdarahan, dan harus segera melapor

- 5) Kembali memantau tanda-tanda vital bayi, memastikan bayi bernafas dengan normal (40-60x/menit) dan suhu tubuhnya normal (36,5-37,5)

E/ nafas bayi 52x/menit dan suhunya 37°C keadaan bayi baik

- 6) Menempatkan semua peralatan habis pakai pada larutan klorin 0,5%
E/ semua peralatan sudah dimasukkan kedalam larutan klorin 0,5%
- 7) Membersihkan ibu menggunakan air DTT dengan menyeka seluruh tubuh bagian bawah dan bagian atas yang terkena cairan ketuban ataupun darah sekaligus mengganti baju dengan baju yang bersih dan memasang pembalut
E/ ibu bersedia diseka dengan air DTT dan dibersihkan tubuhnya dari sisa-sisa ketuban ataupun darah, serta bersedia dibantu untuk ganti baju bersih dan dipasangkan pembalut
- 8) Memastikan ibu dalam keadaan nyaman, kemudian menganjurkan ibu untuk makan/minum agar tenaganya kembali terisi dan dilanjutkan untuk segera menyusui bayinya
E/ ibu mengatakan hanya ingin minum dan makan roti saja, kemudian bersedia untuk belajar menyusui bayinya
- 9) Melakukan dekontaminasi kamar bersalin dengan klorin 0,5%, dilanjutkan membalikkan sarung tangan bagian dalam ke bagian luar kemudian direndam 10 menit
E/ kamar bersalin telah didekontaminasi dengan klorin 0,5%, sarung tangan sirendam selama 10 menit
- 10) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
E/ setelah semua peralatan sudah dicuci bersih, kemudian diletakkan dalam mesin sterilisator, kemudian cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

11) Melengkapi partograph dan tetap sambil melakukan pemantauan asuhan

kala IV

E/ partograph telah dilengkapi sembari melakukan asuhan kala IV

4.2.4 Catatan Perkembangan bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2023

Jam pengkajian : 19.00 WIB

A. Subyektif

Jenis kelamin : perempuan

Tanggal lahir : 29 Maret 2023

Jam lahir : 17.20 WIB

B. Obyektif

1) Tanda-tanda Vital

- a) Spo2 :96% (jam 20.30)
96% (jam 21.30)
96% (jam 22.30)
- b) Respirasi : 40 x/menit (jam 20.30)
44 x/menit (jam 21.30)
42 x/menit (jam 22.30)
- c) Nadi : 130x/menit (jam 20.30)
133 x/menit (jam 21.30)
138 x/menit (jam 22.30)

2) Antropometri

- a) Berat badan lahir : 2100 gram
- b) Panjang badan : 46 cm
- c) Lingkah kepala : 29 cm
- d) Lingkar dada : 31 cm
- e) Lingkar legan atas : 9 cm

3) Pemeriksaan khusus

- a) Kulit : seluruh tubuh berwarna kemerahan, tidak ada kebiruan
- b) Kepala : tidak terdapat trauma lahir (caput)
- c) Mata : keduanya simetris, Skelera putih, konjungtiva merah muda, refleks pupil +/-.
- d) Telinga : puncak telinga sejajar dengan mata
- e) Hidung : tidak ada pernafasan menggunakan cuping hidung
- f) Mulut : tidak terdapat kelainan palatoskisis ataupun labiopalatoskisis (bibir sumbing)
- g) Leher : tidak teraba pembengkakan dan bayi dapat menggerakkan kepala kekanan dan kekiri
- h) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada
- i) Umbilicus : tidak terdapat perdarahan tali pusat,
- j) Ekstremitas : tidak terdapat kelainan posisi, jumlah jari kaki ataupun tangan lengkap, dan dapat bergerak bebas
- k) Punggung : teraba datar, tidak terdapat pembengkakan dan lesung bercak kecil berambut
- l) Genetalia : vagina berlubang, uretra berlubang dan labia minora telah menutupi labia mayora.
- m) Anus : memiliki sfingter ani

4) Pemeriksaan reflek

- a) *Moro* : jari-jari bayi membentuk huruf C, dan kedua tangan seperti posisi dalam pelukan saat diangkat secara tiba-tiba

- b) *Rooting*: bayi dapat merespon sentuhan pada pipi atau bibir dengan menoleh sesuai sentuhan
- c) *Sucking*: respon menghisap bayi bagus dan bayi megusap puting ibu dengan kuat
- d) *Grasping* : bayi dapat menggenggam obyek ketika diletakkan di telapak tangannya
- e) *Sturtle* : bayi dapat meggerakkan lengannya dalam merespon suara yang keras

C. Analisa

Bayi Ny. W usia 1 jam dengan keadaan bayi baru lahir normal dengan berat badan rendah.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal, tidak terdapat kelainan pada fisiknya
E/ ibu dan keluarga dapat menerima bayi dengan senang, dan lega bahwa bayinya normal
2. Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara mengeringkan bayi dengan handuk kering
3. E/ memakaikan topi bayi, kemudian mengolesi minyak telon pada seluruh tubuh terutama pada telapak tangan dan kaki bayi, dilanjutkan dengan memakaikan baju pada bayi
4. Memberikan salep mata antibiotik profilaksis untuk untuk menghindari terjadinya infeksi mata yang ditandai dengan mata

kemerahan dan nanah, dan vitamin K1 1mg Intramuskular di paha kiri anterolateral, 1 jam setelah bayi lahir untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi,

E/ ibu telah menyetujui bahwa bayinya akan disuntikkan vitamin K pada paha kiri secara IM dan salep mata,

5. Menganjurkan ibu untuk segera menyusui agar ASI-nya segera keluar
E/ ASI masih tetap belum keluar, sehingga ibu dianjurkan untuk memenuhi nutrisinya terlebih dahulu, bayi diletakkan tetap dalam jangkauan ibu dan keluarga agar sewaktu-waktu bisa disusui
6. Mengajari ibu untuk melakukan metode kangguru pada saat menyusui
E/ Bayi telanjang (hanya menggunakan popok dan topi), bayi diletakkan di dada ibu, diantara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak dengan kulit pinggul bayi dengan posisi fleksi (frog position) kemudian di sanggah dengan kain penggendong, posisi kepala bayi sedikit ekstensi, sehingga jalan nafas bayi tetap terbuka dan memungkinkan terjadinya kontak mata antara ibu dan bayi (Bernie Endyarni, 2018)
7. Memberikan KIE pada ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan ruangan, tidak membuka jendela dan menghidupkan kipas angin, selalu memakaikan topi dan selimut pada bayi, selalu mengecek apakah bayi BAK/BAB agar segera diganti dan tidak menyebabkan terjadinya hipotermi

E/ ibu dan keluarga dapat mengulangi apa yang telah disampaikan dan bersedia untuk menjaga bayinya

8. Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa besok pukul 07.00 WIB pagi bayi akan diseka dan diberikan imunisasi HB-0 untuk mencegah penyakit hati/infeksi hati

E/ ibu dan keluarga menyetujui bayi diberikan imunisasi HB-0

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

4.3.1 KF 1 (6 jam - 3 hari)

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2023

Jam pengkajian : 06.00 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bekas jaitannya sudah tidak terlalu sakit, ibu mengatakan bayinya semalaman tidak rewel dan mau diberi ASI 2 jam sekali

2) Pola kebiasaan

- a) Nutrisi : ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 21.00 WIB dengan porsi 1 piring nasi, ayam, tempe, rolade, telur dan 1 mangkuk sayur, ibu mengatakan minum terakhir pada pukul 05.00 WIB setelah bangun tidur.
- b) Istirahat : ibu mengatakan malam hari bisa tidur walupun terkadang bangun karena menyusui bayinya.
- c) Eliminasi : ibu mengatakan setelah bersalin sudah BAK 2x sampai saat ini, dan belum BAB
- d) Hygine : ibu mengatakan ganti pembalut setiap BAK, dan selalu mencuci dengan sabun, ibu mengatakan tidak terlalu takut dengan luka jahitannya, dan ibu mengatakan ingin mandi pagi ini
- e) Aktivitas: ibu mengatakan sejak setelah bersalin hanya tirah baring dan duduk untuk menyusui bayinya

- f) Obat-obatan yang dikonsumsi : ibu mendapat obat-obatan setelah bersalin seperti parasetamol, aspirin, Amoxicillin dan etabion

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
- (1) Suhu : 36,6 °C
- (2) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- (3) Pernafasan : 20 x/menit
- (4) Nadi : 86 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara

Inspeksi: tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, areola hiperpigmentasi, puting menonjol baik kanan ataupun kiri

Palpasi: tidak terdapat pembengkakan disekitar payudara, ASI sudah keluar sedikit baik kanan maupun kiri

b) Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : keras

Kandung kemih : kosong

c) Vulva dan perineum

Lokhea : darah berwarna merah segar (lochea rubra) berbau amis, 1 pembalut terisi sedikit

Luka perineum: luka jahitan masih terdapat kemerehan disekitar luka jahitan, tidak terdapat perdarahan, tidak ada pembengkakan disekitar luka jahitan serta kulit masih tampak terpisah, dengan pengeluaran lochea normal,

C. Analisa

P₂₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* hari ke-1, dengan keadaan normal dan ASI sudah keluar sedikit,

D. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 110/70, kontraksi terusnya baik, tidak terjadi perdarahan, pengeluaran darah nifasnya bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi, E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik dan khawatir karena ASI-nya sampai saat ini masih keluar sedikit
- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa seharusnya bayi diberi ASI secara on demand atau dibangunkan untuk minum sekurang-kurangnya 2 jam sekali, agar bayi beradaptasi dengan lingkungan barunya, karna jika tidak dibiasakan minum 2 jam sekali, bayi tidak akan tahu kapan seharusnya dia minum atau tidur
E/ ibu menegerti dan bersedia untuk lebih sering menyusui bayinya, meskipun bayinya sedang tidur

- 3) Melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk membantu merangsang pengeluaran ASI

E/ ibu bersedia dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin, ibu sangat antusias dilakukan kegiatan ini

- 4) Menjelaskan pada ibu mengenai teknik menyusui yang benar

E/ ibu dapat melakukan teknik menyusui yang benar sesuai yang telah diajarkan

- 5) Menjelaskan dan menganjurkan ibu senam nifas untuk membantu pengembalian uterus dan membantu ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca bersalin.

E/ ibu mengerti dan bersedia melakukan senam nifas dirumah

- 6) Mengajarkan ibu dan keluarga cara memantau kontraksi uterus dan menganjurkan ibu atau keluarga untuk masase uterus dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian memutarnya searah jarum jam. hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan.

E/ ibu dan keluarga mengerti cara memantau uterus dan dapat melakukan masase uterus agar tetap keras untuk mencegah terjadinya perdarahan

- 7) Menjelaskan pada ibu tentang kebersihan area genital, 2x sehari dan setiap setelah BAK/BAB dengan gerakan dari depan ke belakang. Sebelum menggunakan CD/pembalut sebaiknya dipastikan dulu area gebitalnya harus kering agar tidak lembab.

E/ ibu dapat mengulangi apa yang telah disampaikan dan bersedia untuk selalu menjaga area genitalnya.

- 8) Mengajukan ibu untuk makan- makanan yang bergizi dan seimbang, untuk mengkonsumsi makanan bergizi tidak harus mahal, yang penting tersedia beraneka ragam makanan seperti nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran, tempe, tahu, telur, buah dll. Serta melarang ibu untuk tarak makan, agar pemulihan luka jahitannya segera membaik.

E/ ibu mengerti bahwa pemenuhan gizinya harus dipenuhi, juga untuk mempercepat penyembuhan luka jahitannya

- 9) Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang nifas yang kedua pada tanggal 4 April 2023

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

4.3.2 KF 2 (3 hari – 7 hari)

Tanggal Pengkajian : 04 April 2023

Jam pengkajian : 08.00 WIB

A. Subyektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bekas jaitannya masih sedikit sakit dan ASInya sudah keluar banyak.

- 2) Pola kebiasaan

- a) Nutrisi : ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 07.30 WIB dengan porsi 1 piring nasi, tempe, ikan, telur dan 1 mangkuk sayur katuk, ibu mengatakan minum terakhir pada pukul 07.30 WIB.
- b) Istirahat : ibu mengatakan malam hari bisa tidur walupun terkadang bangun untuk menyusui bayinya.
- c) Eliminasi : ibu mengatakan hari ini sudah BAK 1x dan BAB 1x

- d) Hygiene : ibu mengatakan ganti pembalut setiap terasa penuh, dan selalu mencuci tangan dengan sabun.
- e) Aktivitas: ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa.
- f) Obat-obatan yang dikonsumsi : ibu masih mengonsumsi asimor dan vitamin

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 36,7 °C
 - (2) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - (3) Pernafasan : 21 x/menit
 - (4) Nadi : 82 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara

Inspeksi: tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, areola hiperpigmentasi, puting menonjol baik kanan ataupun kiri

Palpasi: tidak terdapat pembengkakan disekitar payudara, ASI sudah keluar baik kanan maupun kiri

b) Abdomen

TFU : 2 jari diatas symp

Kontraksi : keras

Kandung kemih : kosong

c) Vulva dan perineum

Lokhea : berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta)

Luka perineum: luka jahitan sudah tidak terlalu merah , tidak ada pembengkakan disekitar luka jahitan serta kulit sudah mulai menyatu, dengan pengeluaran lochea normal,

C. Analisa

P₂₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* hari ke-6, dengan keadaan normal dan ASI sudah keluar.

D. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 110/70, lokea berwarna merah kecoklatan, kotraksi terusnya baik, tidak terjadi perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi,
E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik
- 2) Menjelaskan Kembali pada ibu untuk sering sering memberikan ASInya pada bayinya secara on demand atau 2 jam sekali.
E/ ibu mengerti dan bersedia untuk lebih sering menyusui bayinya, meskipun bayinya sedang tidur
- 3) Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, yaitu uterus teraba lembek/tidak berkontraksi yang dapat mengakibatkan perdarahan, perdarahan yang terasa sur-sur dan dalam satu kali waktu menghabiskan 3 pembalut penuh (\pm 500 cc) dapat terjadi

karena uterus yang tidak berkontraksi dengan baik, sakit kepala yang hebat/berlebihan dan penglihatan kabur, pengeluaran cairan yang berbau busuk, demam tinggi dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu, sebaiknya segera melapor ke bidan agar dilakukan pemeriksaan dan pemantauan.

E/ ibu dan keluarga dapat mengulangi tanda-tanda bahaya nifas yang telah disampaikan dan mengerti jika terjadi hal tersebut apa yang harus diakuk.

- 4) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan seimbang, untuk mengkonsumsi makanan bergizi tidak harus mahal, yang penting tersedia beraneka ragam makanan seperti nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran, tempe, tahu, telur, buah dll. Serta melarang ibu untuk tarak makan, agar pemulihan luka jahitannya segera membaik.

E/ ibu mengerti bahwa pemenuhan gizinya harus dipenuhi, juga untuk mempercepat penyembuhan luka jahitannya

- 5) Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setiap 4 jam sekali

E/ Ibu bersedia mengganti pembalut sesuai anjuran

- 6) Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas kembali pada tanggal 11 April 2023.

E/ ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 11 April 2023.

4.3.3 KF 3 (8 hari – 28 hari)

Tanggal Pengkajian : 11 April 2023

Jam pengkajian : 09.00 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Pola kebiasaan

- a) Nutrisi : ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 07.00 WIB dengan porsi 1 piring nasi, tahu, tempe, telur dan 1 mangkuk sayur kelor, ibu mengatakan minum terakhir pada pukul 08.30 WIB.
- b) Istirahat : ibu mengatakan malam hari bisa tidur walupun harus bangun untuk menyusui bayinya 2 jam sekali.
- c) Eliminasi : ibu mengatakan hari ini sudah BAK 1x dan BAB 1x
- d) Hygine : ibu mengatakan ganti pembalut 4 jam sekali, dan selalu mencuci tangan dengan sabun.
- e) Aktivitas: ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa.
- f) Obat-obatan yang dikonsumsi : ibu masih mengonsumsi asimor dan vitamin

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 36,5 °C

- (2) Tekanan darah : 100/70 mmHg
- (3) Pernafasan : 23 x/menit
- (4) Nadi : 84 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara

Inspeki: tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, areola hiperpigmentasi, puting menonjol baik kanan ataupun kiri

Palpasi: tidak terdapat pembengkakan disekitar payudara, ASI sudah keluar baik kanan maupun kiri

b) Abdomen

TFU : 1 jari diatas symp

Kontraksi : keras

Kandung kemih : kosong

c) Vulva dan perineum

Lokhea : berwarna kecoklatan (lochea serosa)

Luka perineum: jahitan sudah terlihat menyatu dan tidak ada pembengkakan disekitar luka jahitan.

C. Analisa

P₂₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* hari ke-13, dengan keadaan normal.

D. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 100/70, lokea berwarna kecoklatan, tidak terjadi perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi,

E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik dan khawatir karena ASI-nya sampai saat ini belum keluar

- 2) Mengingatkan kembali pada ibu untuk sering sering memberikan ASInya pada bayinya secara on demand atau 2 jam sekali.

E/ ibu mengerti dan bersedia untuk lebih sering menyusui bayinya, meskipun bayinya sedang tidur

- 3) Memberikan KIE mengenai imunisasi yang harus didapatkan yaitu BCG

E/ ibu mengerti mengenai imunisasi bayinya

- 4) Menganjurkan ibu beristirahat yang cukup, mengatur waktu istirahat pada saat bayi tidur, karena terdapat kemungkinan ibu harus sering terbangun pada malam hari karena menyusui.

E/ ibu bersedia untuk mengatur waktu beristirahat

- 5) Memberitahu ibu untuk kunjungan nifas yang terakhir pada tanggal 27 April 2023.

E/ ibu bersedia untuk kunjungan terakhir.

4.3.4 KF 4 (29 hari - 42 hari)

Tanggal Pengkajian : 27 April 2023

Jam pengkajian : 09.30 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Pola kebiasaan

- a) Nutrisi : ibu mengatakan belum sarapan untuk saat ini, ibu mengatakan minum terakhir pada pukul 06.30 WIB.
- b) Istirahat : ibu mengatakan malam hari bisa tidur walupun harus bangun untuk menyusui bayinya 2 jam sekali.
- c) Eliminasi : ibu mengatakan hari ini sudah BAK 1x dan BAB 1x
- d) Hygiene : ibu mengatakan ganti pembalut setiap 4 jam sekali, dan selalu mencuci tangan dengan sabun.
- e) Aktivitas: ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa.
- f) Obat-obatan yang dikonsumsi : ibu masih mengonsumsi asimor dan vitamin

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 36,8 °C
 - (2) Tekanan darah : 100/60 mmHg

(3) Pernafasan : 27 x/menit

(4) Nadi : 80 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara

Inspeksi: tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, areola hiperpigmentasi, puting menonjol baik kanan ataupun kiri

Palpasi: tidak terdapat pembengkakan disekitar payudara, ASI sudah keluar baik kanan maupun kiri

b) Abdomen

TFU : tidak terapa

Kontraksi : -

Kandung kemih : kosong

c) Vulva dan perineum

Lokhea : berwarna putih kekuningan (lokea alba)

Luka perineum: tidak ada pembengkakan disekitar luka jahitan serta kulit sudah menyatu.

C. Analisa

P₂₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* hari ke-30, dengan keadaan normal.

D. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 100/70, lokea berwarna putih kekuningan, tidak ada tanda-tanda infeksi,

E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik

- 2) Mengingatkan kembali pada ibu untuk sering sering memberikan ASInya pada bayinya secara on demand atau 2 jam sekali.

E/ ibu mengerti dan bersedia untuk lebih sering menyusui bayinya, meskipun bayinya sedang tidur

- 3) Memberikan KIE pada ibu mengenai macam macam, efek, kelebihan, serta kekurangan dari KB

E/ ibu mengerti dan masih mau berunding dengan suami untuk menggunakan KB suntik 3 bulan

- 4) Memberikan dukungan ibu untuk KB secara dini

E/ ibu mau menggunakan KB setelah minggu depan

- 5) Menyimpulkan hasil kunjungan nifas dari kunjungan pertama hingga terakhir

E/ ibu mengerti mengenai kondisi nifas ibu dari awal hingga saat ini

4.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

4.4.1 KN 1

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2023

Jam pengkajian : 06.30 WIB

A. Subyektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi mau menyusu walaupun saat dibangunnkan di malah hari

- 2) Pola pemenuhan kebtuhan sehari-hari

- a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi sudah mendapat asupan ASI sejak lahir kemarin dan terakhir pada pukul 06.00
- b) Pola istirahat : ibu mengatakan bayi semalaman tidak rewel, dan mau diberi ASI walaupun bayinya tertidur
- c) Eliminasi : ibu mengatakan bayi semalaman BAK sebanyak 1 kali dan tidak BAB, baru BAB pukul 06.00 WIB
- d) Personal Hygiene : bayi belum mandi sejak lahir kemarin,

B. Obyektif

- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum: baik
 - b) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 36,6°C
 - (2) Respirasi : 40 x/menit
 - (3) Nadi : 130 x/menit
 - c) Antropometri
 - (1) Berat Badan : 2100 gr
 - (2) Panjang Badan : 46 cm
- 2) Pemeriksaan fisik
 - a) Kulit : seluruh tubuh berwarna kemerahan
 - b) Mata : bersih, tidak terdapat pus dan tidak ada perdarahan subkonjungtiva
 - c) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada,

- d) Abdomen : tali pusat berwarna putih kebiruan, kering dan tidak berbau, pembesaran abdomen sesuai,
- e) Ekstremitas : dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

C. Analisa

Bayi Ny. W usia 13 jam neonatus normal dengan permasalahan berat badan rendah

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 30 Maret 2023

Pukul : 06.40

- 1) Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan normal, suhu, pernafasan dan nadinya bagus. Untuk tali pusatnya normal, berwarna putih kebiruan dan tidak berbau. Untuk BAB pertama kali memang berwarna hijau kehitaman, hal ini normal untuk bayi usia kurang dari 1 hari

E/ ibu mengatakan lega dengan keadaan bayinya, namun masih tetap khawatir berat bayinya rendah.

- 2) Menjelaskan pada ibu mengenai kebutuhan nutrisi bayi baru lahir sebenarnya hanya dari ASI, dikarenakan ASI ibu sudah keluar, maka disarankan untuk full ASI terlebih dahulu, namun juga diperbolehkan untuk memberikan susu formula khusus untuk BBLR

E/ ibu mengerti apa yang telah disampaikan, dan ibu juga menyetujui untuk memberikan bayinya full ASI

- 3) Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat yang baik, yaitu dengan mengganti kasa 2x sehari yaitu pagi dan sore, kasa yang

digunakan adalah kasa steril tanpa dikasih ramuan/bedak, karena hal itu justru yang akan membuat infeksi pada tali pusat. Sebelum dibungkus dengan kasa steril, harus dipastikan tali pusat kering, sehingga tidak lembab, tali pusat biasanya akan lepas pada hari ke 5-16 setelah lahir.

E/ ibu dan keluarga dapat menceritakan kembali dan dapat melakukan perawatan tali pusat yang benar

- 4) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi tali pusat, yaitu tali pusat lembab, lengket dan berbau busuk, biasanya diikuti suhu badan bayi naik $>38^{\circ}\text{C}$. Jika terjadi hal-hal seperti itu, maka ibu harus segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ ibu mengerti dan tau apa yang harus dilakukan jika terjadi tanda-tanda infeksi tali pusat

- 5) Menyampaikan pada ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi baru lahir dengan berat badan rendah, yaitu
 - a) Dengan tetap menjaga suhu ruangan, karena bayi dengan berat badan rendah rawan terkena hipotermi, maka bayi tidak boleh dimandikan terlebih dahulu dan diseka harus menggunakan air hangat, pagi jangan terlalu pagi dan sore jangan terlalu malam, tidak dianjurkan penggunaan bedak pada bayi kurang dari 6 bulan, cukup minyak telon saja di seluruh tubuh bayi dan selalu dipakaikan topi biarpun didalam ruangan.

- b) Selama bayi berusia kurang dari 6 bulan, hanya boleh diberikan ASI saja, tidak diperbolehkan diiberikan makanan tambahan apapun bentuknya.
- c) Setelah menyusui, sebaiknya bayi disendawakan/digendong dengan meninggikan bagian kepalanya sebelum kembali ditidurkan, agar tidak memuntahkan ASInya, jika tau bayi akan muntah, maka bayi segera dimiringkan agar apa yang dikeluarkan bisa mengalir keluar dan tidak kembali masuk kedalam tubuh, hal ini sangat berbahaya karena bisa masuk ke saluran pernafasan
- d) Setelah ASI keluar, maka sebaiknya bayi diberikan ASI ful sampai 6 bulan, dan tidak perlu diberikan sufor lagi. Jika dengan ASI bayi masih menangis, maka yang perlu ditambah adalah asupan nutrisi ibunya, harus lebih banyak lagi
- e) Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan metode kangguru dirumah pada saat menyusui

E/ ibu dapat menceritakan kembali apa yang telah disampaikan, dan bersedia untuk melakukan apa yang dianjurkan

- 6) Menyampaikan pada ibu bahwa bayinya akan dibersihkan dengan diseka
E/ Ibu mengizinkan bayinya di seka
- 7) Menyampaikan pada ibu bahwa bayinya akan disuntikkan imunisasi dasar HB-0 pada 1/3 paha kanan anterolateral secra IM untuk mencegah penyakit hepatitis/infeksi hati pada paha sebelah kanan.
E/ ibu mengizinkan bayi disuntikkan imunisasi HB-0

4.4.2 KN 2

Tanggal Pengkajian : 4 April 2023

Jam pengkajian : 08.00 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi mau menyusu walaupun saat dibangunkan di malam hari

2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi sudah mendapat asupan ASI sebelum berangkat ke TPMB

b) Pola istirahat : ibu mengatakan bayi jarang rewel, dan mau diberi ASI walaupun bayinya tertidur

c) Eliminasi : ibu mengatakan bayi semalaman BAK sebanyak 1 kali dan belum BAB hingga saat ini

d) Personal Hygiene : bayi sudah di seka dengan air hangat jam 07.00,

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum: baik

b) Tanda-tanda vital

(1) Suhu : 36,7 °C

(2) Respirasi : 45 x/menit

(3) Nadi : 150 x/menit

c) Antropometri

(1) Berat Badan : 2100 gr

(2) Panjang Badan : 46 cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : seluruh tubuh berwarna kemerahan
- b) Mata : bersih, tidak terdapat pus dan tidak ada perdarahan subkonjungtiva
- c) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada,
- d) Abdomen : tali pusat kering, tidak berbau,
- e) Ekstremitas : dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

C. Analisa

Bayi Ny. W usia 6 hari neonatus normal dengan permasalahan berat badan rendah

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 04 April 2023

Pukul : 08.00

- 1) Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan normal, suhu, pernafasan dan nadinya bagus. Untuk tali pusatnya normal, sudah mengecil, berwarna kecoklatan dan tidak berbau. Untuk bayi full ASI biasanya jarang BAB ataupun BAK.

E/ ibu mengatakan lega karena berat bayinya tidak turun, namun masih tetap khawatir karena berat badan bayinya belum naik juga.

- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui secara on demand atau 2 jam sekali jika bayinya tidur.

E/ ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand

- 3) Menjelaskan pada ibu untuk menjemur bayinya \pm 15-20 menit dipagi hari sekitar jam 08.00-09.00

E/ ibu bersedia untuk menjemur bayinya secara rutin.

- 4) Menjelaskan pada ibu untuk imunisasi BCG dilakukan jika berat badan bayi sudah mencapai 2500 gram.

E/ ibu mengerti mengenai imunisasi BCG tersebut

- 5) Mengevaluasi ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi sehari-hari, yaitu

- a) Dengan tetap menjaga suhu ruangan, karena bayi dengan berat badan rendah rawan terkena hipotermi, maka bayi tidak boleh dimandikan terlebih dahulu dan diseka harus menggunakan air hangat, pagi jangan terlalu pagi dan sore jangan terlalu malam, tidak dianjurkan penggunaan bedak pada bayi kurang dari 6 bulan, cukup minyak telon saja di seluruh tubuh bayi dan selalu dipakaikan topi biarpun didalam ruangan.

- b) Selama bayi berusia kurang dari 6 bulan, hanya boleh diberikan ASI saja, tidak diperbolehkan diiberikan makanan tambahan apapun bentuknya.

- c) Setelah menyusui, sebaiknya bayi disendawakan/digendong dengan meninggikan bagian kepalanya sebelum kembali ditidurkan, agar tidak memuntahkan ASInya, jika tau bayi akan muntah, maka bayi segera dimiringkan agar apa yang dikeluarkan bisa mengalir keluar

dan tidak kembali masuk ke dalam tubuh, hal ini sangat berbahaya karena bisa masuk ke saluran pernafasan

d) Karena ASI keluar ibu disarankan untuk memberikan full ASI pada bayinya.

E/ ibu telah melakukan perawatan bayi sehari-hari seperti penjelasan bidan

6) Menyampaikan pada ibu untuk melakukan kunjungan neonatal 1 minggu lagi pada tanggal 11 April 2023.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

4.4.3 KN 3

Tanggal Pengkajian : 11 April 2023

Jam pengkajian : 09.00 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi mau menyusu walaupun saat dibangunkan di malam hari

2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi sudah mendapat asupan ASI sebelum berangkat ke TPMB

b) Pola istirahat : ibu mengatakan bayi jarang rewel, dan mau diberi ASI walaupun bayinya tertidur

c) Eliminasi : ibu mengatakan bayi sudah BAK sebanyak 2 kali dan belum BAB hingga saat ini

d) Personal Hygiene : bayi sudah boleh dimandikan dengan air hangat,

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum: baik

b) Tanda-tanda vital

(1) Suhu : 36,8 °C

(2) Respirasi : 40 x/menit

(3) Nadi : 155 x/menit

c) Antropometri

(1) Berat Badan : 2300 gr

(2) Panjang Badan : 47cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : seluruh tubuh berwarna kemerahan

b) Mata : bersih, tidak terdapat pus dan tidak ada perdarahan subkonjungtiva

c) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada,

d) Abdomen : tali pusat sudah lepas.

e) Ekstremitas : dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

C. Analisa

Bayi Ny. W usia 14 hari neonatus normal dengan permasalahan berat badan rendah

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 11 April 2023

Pukul : 09.00

- 1) Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan normal, suhu, pernafasan dan nadinya bagus. Untuk berat badannya sudah ada peningkatan.

E/ ibu mengatakan lega karena berat bayinya ada peningkatan.

- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui secara on demand atau 2 jam sekali jika bayinya tidur, karena ibu masih memilih untuk tidak menggunakan susu formula.

E/ ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand

- 3) Menyarankan kembali pada ibu untuk tetap menjemur bayinya $\pm 15-20$ menit dipagi hari sekitar jam 08.00-09.00

E/ ibu bersedia untuk menjemur bayinya secara rutin.

- 4) Menjelaskan kembali pada ibu untuk imunisasi BCG dilakukan jika berat badan bayi sudah mencapai 2500 gram dan untuk saat ini BB bayinya masih belum mencapai standart.

E/ ibu mengerti mengenai imunisasi BCG tersebut

- 5) Menyampaikan pada ibu untuk melakukan kunjungan neonatal 1 minggu untuk melihat perkembangan berat badan bayinya lagi pada tanggal 27 April 2023.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

4.4.4 KN 4

Tanggal Pengkajian : 27 April 2023

Jam pengkajian : 09.30 WIB

A. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi mau menyusu walaupun saat dibangunkan di malam hari

2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi sudah mendapat asupan ASI sebelum berangkat ke TPMB

b) Pola istirahat : ibu mengatakan bayi jarang rewel, dan mau diberi ASI walaupun bayinya tertidur

c) Eliminasi : ibu mengatakan bayi sudah BAK sebanyak 2 kali dan BAB 1x sebelum ke TPMB.

d) Personal Hygiene : bayi sudah dimandikan dengan air hangat jam 07.30 WIB

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum: baik

b) Tanda-tanda vital

(1) Suhu : 36,7 °C

(2) Respirasi : 47 x/menit

(3) Nadi : 139 x/menit

c) Antropometri

(1) Berat Badan : 2500 gr

(2) Panjang Badan : 47cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : seluruh tubuh berwarna kemerahan
- b) Mata : bersih, tidak terdapat pus dan tidak ada perdarahan subkonjungtiva
- c) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada,
- d) Abdomen : tali pusat sudah lepas.
- e) Ekstremitas : dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

C. Analisa

Bayi Ny. W usia 30 hari neonatus normal dengan permasalahan berat badan rendah

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 April 2023

Pukul : 09.00

- 1) Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan normal, suhu, pernafasan dan nadinya bagus. Untuk berat badannya sudah ada peningkatan.

E/ ibu mengatakan lega karena berat bayinya ada peningkatan.

- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui secara on demand atau 2 jam sekali jika bayinya tidur.

E/ ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand

- 3) Menyarankan kembali pada ibu untuk menjemur bayinya $\pm 15-20$ menit dipagi hari sekitar jam 08.00-09.00

E/ ibu bersedia untuk menjemur bayinya secara rutin.

- 4) Menjelaskan pada ibu jika bayinya sudah bisa diberikan imunisasi BCG, namun harini ini bukan jadwal untuk imunisasi BCG.

E/ ibu mengerti mengenai imunisasi BCG tersebut

- 5) Menyampaikan pada ibu untuk melakukan kunjungan neonatal pada tanggal 2 Mei 2023 untuk melakukan imunisasi.

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Catatan Perkembangan KN 4

Tanggal Pengkajian : 2 Mei 2023

Jam pengkajian : 07.10 WIB

A. Subyektif

- 1) Alasan datang

Ibu mengatakan imunisasi bayinya.

- 2) Pola pemenuhan kebtuhan sehari-hari

a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi sudah mendapat asupan ASI sebelum berangkat ke TPMB

b) Pola istirahat : ibu mengatakan bayi jarang rewel, dan mau diberi ASI walaupun bayinya tertidur

c) Eliminasi : ibu mengatakan bayi sudah BAK sebanyak 1 kali dan BAB 1x saat mandi.

d) Personal Hygiene : bayi sudah dimandikan dengan air hangat jam 06.40 WIB

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum: baik

b) Tanda-tanda vital

(1) Suhu : 36,5°C

(2) Respirasi : 42 x/menit

(3) Nadi : 137 x/menit

c) Antropometri

(1) Berat Badan : 2600 gr

(2) Panjang Badan : 47cm

2) Pemeriksaan fisik

a) Kulit : seluruh tubuh berwarna kemerahan

b) Mata : bersih, tidak terdapat pus dan tidak ada perdarahan subkonjungtiva

c) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada,

d) Abdomen : tali pusat sudah lepas.

e) Ekstremitas : dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

C. Analisa

Bayi Ny. W usia 35 hari dengan keadaan normal.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 2 Mei 2023

Pukul : 07.10

- 1) Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan normal, suhu, pernafasan dan nadinya bagus. Untuk berat badannya ada peningkatan lagi.

E/ ibu merasa senang karena berat bayinya ada peningkatan.

- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui secara on demand atau 2 jam sekali jika bayinya tidur.

E/ ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand

- 3) Menyarankan kembali pada ibu untuk menjemur bayinya $\pm 15-20$ menit dipagi hari sekitar jam 08.00-09.00

E/ ibu bersedia untuk menjemur bayinya secara rutin.

- 4) Menjelaskan pada ibu jika bayinya akan diberikan imunisasi BCG dan juga polio tetes 1.

E/ ibu bersedia bayinya diberikan imunisasi

- 5) Melakukan inform consent untuk menandatangani kartu imunisasi bayinya

E/ ibu bersedia menandatangani kartu imunisasi tersebut

- 6) Memberikan imunisasi BCG pada lengan kanan secara IC dan juga Polio sebanyak 2 tetes pada mulut bayi.

E/ imunisasi telah dilakukan

- 7) Menyampaikan pada ibu untuk melakukan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan juga polio tetes 2 pada tanggal 2 Juni 2023.

E/ Ibu bersedia melakukan imunisasi pada bayinya sesuai dengan jadwal yang diberikan.

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal Pengkajian : 2 Mei 2023

Jam pengkajian : 07.30 WIB

A. Subyektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi KB 3 bulan

2) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Lama haid : 7 hari

Jumlah darah haid : 2-3 x ganti pembalut

Masalah : Tidak ada

3) Riwayat Kesehatan

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

4) Riwayat Obstetri

No	Tahun	UK	Riwayat Persalinan	Tempat / Penolong	JK / Usia	BB /PB lahir	Penyulit	Komplikasi Nifas
1.	2019	37-38 mg	Normal	TPMB/ Bidan	L / -	2000 gr/ 45 cm	Ket : bayi meninggal usia 2 minggu	
2	2023	38-39 mg	Normal	TPMB/ Bidan	P / 38 hari	2100 gr/ 46 cm	35 hari	-

5) Riwayat Keluarga Berencana

Jenis KB	Periode	Keluhan	Alasan Ganti
BELUM PERNAH MENGGUNAKAN KB			

B. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
- c) Berat Badan : 42 kg
- d) HPHT : masa nifas hari ke-35

2) Pemeriksaan fisik

- a) Mata :Konjungtiva merah muda, bersih, sklera putih Leher
- b) Payudara :pada payudara kanan dan kiri tidak teraba benjolan dan juga tidak terdapat nyeri tekan.
- c) Abdomen :Tidak ada bekas operasi SC, tidak ada nyeri tekan /kram.
- d) Ekstremitas : tidak terdapat varies dan juga odema

C. Analisa

P2001 Ab000 usia 30 tahun akseptor dengan kontrasepsi Suntik 3 bulan

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 2 Mei 2023

Pukul : 07.30

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan Td:110/70 mmHg dan BB : 42 kg, bahwa keadaan ibu baik.
E/ ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
- 2) Melakukan penapisan KB hormonal pada ibu

E/ Ibu memenuhi syarat untuk menggunakan KB hormonal

- 3) Memberitahu ibu efek samping dari suntik KB 3 bulan, salah satunya yaitu membuat siklus menstruasi tidak teratur dan kenaikan berat badan.

E/ Ibu mengerti mengenai efek samping KB tersebut.

- 4) Melakukan injeksi suntik KB 3 bulan secara IM di 1/3 spina iliaka anterior superior.

E/ cara penggunaan suntik diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikkan secara IM di daerah pantat. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja segera dan efektif.

- 5) Memberikan ibu kartu KB dan menganjurkan untuk selalu membawa kartu saat kontrol kembali.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasannya.

- 6) Anjurkan ibu untuk datang kembali 3 bulan lagi yaitu pada tanggal 29 Juli 2023 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

E/ Ibu bersedia untuk suntik kembali pada tanggal yang anjurkan.

.