

BAB 4
TINJAUAN KASUS

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

4.1.1 Kunjungan ANC 1

I. Pengkajian

- a. Tanggal Pengkajian: 05 Februari 2024
- b. Jam : 19.00 WIB
- c. Tempat : PMB Yulis Aktriani
- d. Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Identitas

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. F
Umur	: 29 tahun	Umur	: 31 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: DIII	Pendidikan	: DIII
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jln. Jodipan Wetan III		

2) Alasan Datang

Ibu mengatakan jadwal kunjungan ulang

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

- 4) Riwayat Menstruasi
- Menarche : 16 tahun
 - Lama : 7 hari
 - Siklus : 28 hari
 - HPHT : 09 – 06 – 2023
 - HPL : 16 – 03 – 2024
 - Keluhan : Tidak ada
- 5) Riwayat Imunisasi TT
- Ibu mengatakan sudah imunisasi TT lengkap.
- 6) Riwayat Obstetri Lalu

Tabel 4.1 Riwayat Obstetri Lalu

Hamil Ke	UK Mg	Persalinan		Komplikasi		Penolong	Bayi		Nifas		Usia Anak KB	
		Jenis	Tempat	Ibu	Bayi		BB PB Jenis	Keadaan	Keadaan	ASI Eksklusif		
1	38 Mg	Normal	RS	Tdk ada	Tdk Ada	Bidan	2.100 gr 44 cm Pr	Baik	Baik	Ya	4,6 tahun	kondom
2	Hamil ini											

- 7) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Trimester I

Ibu pertama kali mengetahui kehamilannya pada saat usia kehamilan 2 bulan, pada trimester I memeriksakan kehamilannya sebanyak 1x pada UK 9 – 10 minggu di TPMB Yulis dengan keluhan demam dan mimisan, KIE yang diberikan oleh bidan yaitu untuk banyak

mengonsumsi buah-buahan dan vitamin c, serta ibu dianjurkan untuk cek laboratorium.

b) Trimester II

Ibu rutin memeriksakan kehamilannya setiap bulan, Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 2x pada UK 13 – 14 dan 18 – 19 minggu di TPMB Yulis dengan tanpa keluhan.

c) Trimester III

Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak \pm 8x di TPMB Yulis dengan tanpa keluhan. Ibu diberikan KIE tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, persiapan persalinan.

8) Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit menahun, seperti jantung, ginjal, stroke; penyakit menurun, seperti asma, diabetes, hipertensi; maupun penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, dan HIV/AIDS.

9) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dari keluarga tidak ada riwayat penyakit menahun, seperti jantung, ginjal, stroke; penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, dan HIV/AIDS; maupun penyakit menurun, seperti asma, diabetes, namun ibu mengatakan ibunya mempunyai riwayat hipertensi.

Riwayat Pernikahan

Status pernikahan : Sah

Usia menikah : 24 tahun

Lama pernikahan : 5 tahun

10) Riwayat Psikologi, Sosial, Budaya

a) Psikologi

Kehamilan kedua ini merupakan kehamilan yang direncanakan, suami dan keluarga siap untuk melakukan pendampingan persalinan, serta pada anak pertama sudah dijelaskan bahwa akan mempunyai adik baru.

b) Sosial

Keluarga dari ibu mendukung kehamilannya, pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami dan ibu, ibu berencana melahirkan di Bidan Yulis, calon pendonor apabila dibutuhkan yaitu saudara, kendaraan yang akan digunakan ibu untuk bersalin menggunakan kendaraan pribadi motor, pendamping persalinan adalah suami, biaya yang akan digunakan adalah BPJS.

c) Budaya

Dalam lingkungan ibu tidak ada pantang makan, ibu tidak pernah minum jamu atau melakukan pijat oyok

11) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 4-5x sehari dengan porsi satu centong nasi, dua sendok besar sayur dengan lauk potong tahu atau tempe atau ikan pindang,

telur atau ayam, serta makan buah pepaya, pisang, apel, dan ibu minum $\pm 6 - 7$ gelas perhari

b) Pola Eliminasi

Ibu BAB 1-2x sehari dan BAK $\pm 7-8$ kali dan tidak ada keluhan.

c) Pola Istirahat

Ibu istirahat siang ± 2 jam dan tidur malam mulai pukul 22.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB.

d) Pola Aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasa seperti menyapu dan memasak mengurus kakak yang dibantu oleh suaminya.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi 1-2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari setelah mandi, mengganti pakaian dalam 2 – 3 kali sehari atau jika sudah terasa lembab.

12) Pengetahuan Ibu Tentang Kehamilan

Tentang kehamilan ibu mengetahui bahwa kehamilan adalah hasil dari bertemunya sel telur dan sel sperma yang nanti berkembang didalam rahim ibu, orang hamil adalah orang yang akan memperhatikan pola makan, dan suatu fase yang erap dinantikan oleh pasangan suami istri untuk memiliki buah hati.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a. Tekanan Darah : 125/80 mmHg

b. Suhu : 36,5⁰C

c. Nadi : 86x/menit

d. Pernapasan : 22x/menit

e. BB sebelum hamil : 59 kg

f. BB sekarang : 72 kg

g. Tinggi badan : 158 cm

h. LILA : 28 cm

i. IMT sebelum hamil = $\frac{BB \text{ (kg)}}{TB \times TB \text{ (m)}} = \frac{59 \text{ kg}}{1,58 \times 1,58} = 24,5$ (Normal)

j. Rekomendasi kenaikan berat badan ibu adalah 11,5-16,0 yaitu bb maksimal masa kehamilan Ny D total adalah 75 kg.

Berat Badan Sebelum Hamil		Peningkatan Berat Badan Total (kg)	Laju Peningkatan Berat Badan pada Trimester 2 dan 3 (kg/minggu)	
Kategori	IMT (kg/m ²)		Rata-Rata	Kisaran
<i>Underweight</i>	<18,5	12,5–18,0	0,51	0,44–0,58
Normal	18,5–24,9	11,5–16,0	0,42	0,35–0,50
<i>Overweight</i>	15–29,9	7,0–11,5	0,28	0,23–0,33
Obesitas	≥30,0	5,0–9,0	0,22	0,17–0,27

Tabel . Rekomendasi IOM 2009 tentang Peningkatan Berat Badan Selama Hamil

2) Pemeriksaan fisik

- a) Muka : tidak pucat, tidak oedema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Hidung : tidak tampak pernafasan cuping hidung
- d) Mulut : lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih dan rapi
- e) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- f) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- g) Payudara : bersih, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum belum keluar
- h) Abdomen

TFU Mc Donald: 28 cm

Leopold 1 : tfu pertengahan px dan pusat; teraba bulat, kurang melenting kesan bokong

Leopold 2 : bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (kesan punggung janin), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin) – puki.

Leopold 3 : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : divergen

DJJ : 157x/menit, regular, punctum maksimum, terdengar di bagian kiri perut ibu

TBJ : $(TFU - 11) \times 155 = (28 - 11) \times 155 = 2.635$ gram

- i) Ekstremitas : tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises
- 3) Pemeriksaan Penunjang
(05-02-2024)
- a. Kadar Hb : 12,2 mg/dL
 - b. Golongan darah : B
 - c. HIV : Non reaktif
 - d. HbsAg : Non Reaktif
 - e. Protein Urine : Negatif
 - f. Glukosa Urine : Negatif
- 4) Pemeriksaan USG
Tanggal : 05-02-2024
- Hasil usg : janin tunggal, hidup intrauterine. usia kehamilan 34-35 minggu, taksiran berat janin sesuai dengan usia kehamilan.
- 5) KSPR
- Skor awal ibu hamil : 2
 - Jumlah skor : 2 (kehamilan dengan resiko rendah)
- 6) KPPS : Dalam pemeriksaan soedarto, Ny. D berada di nilai batas minimal untuk melahirkan normal pervaginam.

II. Interpretasi Data

Dx : GII P1001 Ab000 UK 34 – 35 minggu, janin T/H/I letak kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.

III. Diagnosa Masalah Potensial

Tidak ditemukan masalah potensial

IV. Diagnosa Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera

V. Perencanaan Tindakan

- a. Lakukan perkenalan dengan klien dan keluarga, bina hubungan saling percaya

R/ untuk memudahkan nantinya dalam berkomunikasi dan klien dapat berpartisipasi dengan baik

- b. Lakukan kontrak waktu dan inform consent

R/ Untuk menggali informasi tentang keadaan ibu, kehamilan, kebiasaan, dan adat istiadat yang berlaku di keluarga ibu

- c. Lakukan pengkajian

R/ untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam batas normal

- d. Lakukan pemeriksaan pelayanan 10 T dan tanyakan keluhan ibu.

R/ untuk mengetahui keadaan ibu dan janin dalam batas normal, dan dapat mengetahui cara menghindari atau mengobati keluhan yang dirasakan ibu

- e. Berikan penjelasan kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III

R/ Menambah informasi ibu terkait ketidaknyamanan yang dialami ibu pada trimester III serta mengurangi rasa kecemasan ibu.

- f. Berikan penjelasan kepada ibu tentang tanda bahaya yang kemungkinan terjadi pada kehamilan trimester III.

R/ Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga.

g. Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

R/ Diperlukan pemantauan untuk mengetahui keadaan ibu lebih lanjut

VI. Implementasi

Tanggal : 05 Februari 2024

Pukul : 19.15 WIB

a. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai asuhan yaitu mendampingi ibu mulai dari hamil sampai ber-KB dan meminta persetujuan klien (*Informed consent*) atas tindakan yang akan diberikan

E: Ibu bersedia

b. Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

c. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyaman umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III seperti sering kram pada kaki, sakit pinggang, terjadinya kontraksi palsu.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan dapat mengulangi kembali apa yang disampaikan

d. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang tanda bahaya yang kemungkinan terjadi pada kehamilan trimester III seperti bengkak kaki, tangan, sakit kepala disertai kejang, gerakan janin berkurang, perdarahan, ketuban pecah dini.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan dapat mengulangi kembali apa yang sudah disampaikan

- e. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi (19 Februari 2024) atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

E: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

VII. Evaluasi

Tanggal : 05 Februari 2024

Jam : 19.30 WIB

- a. Ibu memperhatikan penjelasan yang telah disampaikan
- b. Ibu memahami dan dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan
- c. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan
- d. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 19 Februari 2024 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

4.1.2 Kunjungan ANC 2

Tanggal Pengkajian : 11 Februari 2024

Jam : 10.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

- 1) Alasan Datang

akan melakukan senam hamil dan periksa kehamilan.

- 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 86x/menit

c. Suhu : 36,6⁰C

d. Pernapasan : 20x/menit

e. BB kunjungan lalu : 72 kg

f. BB sekarang : 73 kg

g. Kenaikan BB kunjungan ini dalam batas normal

2) Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak pucat, tidak oedema

b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mulut : bibir tidak kering, tidak pucat, tidak ada karies gigi

d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, vena jugularis

e. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

f. Payudara : kolostrum belum keluar

g. Ekstremitas : tidak oedema, tidak varises

h. Abdomen

TFU Mc Donald : 28

Leopold 1 : tfu pertengahan px dan pusat; teraba bulat, kurang melenting kesan bokong

Leopold 2	: bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (kesan punggung janin), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin) – puki.
Leopold 3	: bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)
Leopold IV	: divergen
DJJ	: 138x/menit, regular, punctum maksimum, terdengar di bagian kiri perut ibu
TBJ	: $(TFU - 11) \times 155 = (28 - 11) \times 155 = 2.635$ gram

C. Analisa Data

GII P1001 Ab000 UK 35-36 minggu dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 11 Februari 2024

Jam : 10.35 WIB

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

E: Ibu merasa lega dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal

2) Mengingat kembali tentang tanda-tanda persalinan kepada ibu diantaranya keluar lendir darah, kontraksi yang dirasakan semakin sering dan kuat, keluar cairan ketuban

E: Ibu sudah merasakan kontraksi tetapi dirasa masih jarang

3) Mengingat kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan yang harus disiapkan seperti baju bayi, baju ibu, popok, handuk, kendaraan dan lainnya

E: Ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan

4) Membimbing ibu melakukan senam hamil dengan media leaflet

E: Ibu kooperatif dalam melakukan senam hamil dengan baik dan bersedia melakukan senam hamil sendiri di rumah sesuai arahan.

5) Memastikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi dan stiker P4k telah terisi dan ditempel di rumah ibu

E: Suami, keluarga dan masyarakat paham tentang Adanya rencana persalinan yang aman, bahaya persalinan, Adanya rencana kontrasepsi yang akan di pakai, Adanya dukungan dari masyarakat, Tokoh Masyarakat, Kader dan lain sebagainya.

6) Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang ke pmb 2 minggu lagi (25-02-2024) atau ketika terdapat keluhan

E: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang atau sewaktu-waktu sudah ada tanda-tanda persalinan

4.1.3 Kunjungan ANC 3

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2024

Jam : 19.40 WIB

Tempat : TPMB Yulis Aktriani

Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a. Tekanan Darah : 110/80 mmHg

b. Nadi : 90x/menit

c. Suhu : 36⁰C

d. Pernapasan : 24x/menit

e. BB kunjungan lalu : 73 kg

f. BB Sekarang : 74 kg

g. Rekomendasi kenaikan BB: 11,5–16,0 kg

h. Kenaikan BB kunjungan ini dalam batas normal

2) Pemeriksaan fisik

a. Muka : tidak pucat, tidak oedema

b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Mulut : bibir tidak kering, tidak pucat, tidak ada karies gigi

d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, vena jugularis

e. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada

f. Payudara : kolostrum belum keluar

g. Ekstremitas : tidak oedema, tidak varises

h. Abdomen

TFU Mc Donald: 29 cm

- a) Leopold 1 : tfu pertengahan px dan pusat; teraba bulat, kurang melenting kesan bokong
- b) Leopold 2 : bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (kesan punggung janin), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin) – puki.
- c) Leopold 3 : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)
- d) Leopold 4 : divergen

DJJ : 144x/menit

TBJ : $(TFU - 11) \times 155 = (29 - 11) \times 155 = 2.790$ gram

C. Analisa Data

GII P1001 Ab000 UK 38-39 minggu dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 10 Maret 2024

Jam : 19.55 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

E: Ibu merasa lega karena hasil pemeriksaan dalam batas normal

- 2) Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan kepada ibu diantaranya keluar lendir darah, kontraksi yang dirasakan semakin sering dan kuat, keluar cairan ketuban

E: Ibu sudah merasakan tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi tetapi masih jarang

- 3) Mengingatkan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan yang harus disiapkan seperti baju bayi, baju ibu, popok, handuk, kendaraan dan lainnya.

E: Ibu sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan

- 4) Memberi dukungan psikologis pada ibu untuk dapat melewati persalinan yang akan datang dengan penuh persiapan dan menyenangkan.

E: Ibu sudah merasa tenang dan siap untuk menyambut persalinan.

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

4.2.1 Kala I

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2024

Jam : 00.15 WIB

A. Subjektif

- 1) Alasan Datang

Ibu mengatakan sudah terasa tanda-tanda persalinan, kontraksi semakin sakit, keluar lendir bercampur darah.

- 2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluar lendir bercampur darah tanggal 10 Maret 2024 dan perutnya kenceng-kenceng dan sering sejak tanggal 12 Maret 2024 pukul 12.00 WIB dan kenceng-kenceng berkisar 12x dari 2 jam sebelum ke Bidan.

- 3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

- a. Nutrisi : Ibu makan terakhir pukul 19.00 WIB dengan nasi, lauk, dan sayur, minum terakhir 5 menit yang lalu dengan air putih
 - b. Eliminasi : Ibu BAB terakhir pukul 15.00 wib dan BAK terakhir pukul 20.00 WIB
 - c. Istirahat : Ibu istirahat terakhir pukul 21.00 WIB
 - d. Personal Hygiene : Ibu berganti pakaian terakhir pukul 13.00 WIB setelah mandi
- 4) Pengetahuan ibu tentang persalinan
yaitu suatu proses mengeluarkan bayi di tempat persalinan.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 82x/menit

c. Suhu : 36⁰C

d. Pernapasan : 22x/menit

e. BB kunjungan lalu : 74 kg

f. BB Sekarang : 74 kg

g. Rekomendasi kenaikan berat badan ibu adalah 11,5-16,0 yaitu bb maksimal masa kehamilan Ny D total adalah 75 kg.

2) Pemeriksaan fisik

- a. Muka : tidak pucat, tidak oedema
- b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Mulut : bibir tidak kering, tidak pucat, tidak ada karies gigi
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, vena jugularis
- e. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- f. Payudara : kolostrum belum keluar
- g. Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada varises
- h. Abdomen

TFU Mc Donald: 29 cm

Leopold 1 : tfu pertengahan px dan pusat; teraba bulat, kurang melenting kesan bokong

Leopold 2 : bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (kesan punggung janin), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin (kesan ekstremitas janin) – puki.

Leopold 3 : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala), sulit digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold 4 : divergen

DJJ : 152x/menit, regular, punctum maksimum, terdengar di bagian kanan perut ibu

His : 3 x 10' x 35" - intensitas teratur

3) Pemeriksaan Dalam (Vaginal Toucher)

Pukul : 00.15 WIB

- a) Vagina/Vulva : lendir + darah +
- b) Pembukaan : Ø 3 cm
- c) Portio : tipis, lunak
- d) Effecement : 75%
- e) Ketuban : Utuh
- f) Bagian terdahulu : Kepala
- g) Denominator : Belum teraba
- h) Hodge : I
- i) Molase : 0
- j) Tidak ada bagian terkecil atau berdenyut disamping bagian terdahulu

C. Analisa

GII P1001 Ab000 UK 39 – 40 minggu Inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal

E: Ibu merasa lega dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal

- 2) Menganjurkan ibu untuk mengejan hanya setelah pembukaan lengkap

E: Ibu mendengarkan nasehat bidan dan tidak mengejan dulu

- 3) Mempersilahkan ibu untuk makan dan minum sebagai penambah energi saat proses persalinan

E: Ibu bersedia untuk makan dan minum untuk menambah energi saat persalinan

4) Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri

E: Ibu bersedia dengan anjuran yang disampaikan bidan

5) Menganjurkan ibu untuk relaksasi saat ada dan terasa kontraksi. Ibu dapat mengatur nafas, tarik nafas panjang lewat hidung dan buang perlahan lewat mulut

E: Ibu bersedia melakukan anjuran yang disampaikan bidan

6) Melakukan observasi kemajuan persalinan meliputi his, nadi, DJJ setiap 30 menit sekali, suhu setiap 2 jam sekali dan VT (*Vaginal Toucher*) 4 jam sekali

E: observasi telah dilakukan

7) Memastikan kelengkapan alat yang diperlukan saat persalinan

E: Alat persalinan sudah lengkap

4.2.2 Kala II

Tanggal : 13 Maret 2022

Jam : 02.10 WIB

A. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya semakin kenceng-kenceng dan terasa ingin meneran.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 80x/menit

c. Suhu : 36,6⁰C

d. Pernapasan : 22x/menit

e. DJJ : 138x/menit, regular, punctum maksimum, terdengar di bagian kanan perut ibu

f. His : 5x10'x50''

a) Tekanan pada anus

b) Perineum menonjol

c) Vulva vagina membuka

2) Pemeriksaan Dalam (Vaginal Toucher)

Pukul : 02.10 WIB

a. Vagina/Vulva : lendir (+) darah (+)

b. Serviks : Ø 10 cm

c. Efecement : 100%

d. Ketuban : Pecah (jernih)

e. Bagian terdahulu : Kepala

f. Denominator : UUK jam 12

g. Hodge : IV

h. Molase : 0

- i. Tidak teraba bagian kecil dan berdenyut disamping bagian terdahulu

C. Analisa Data

GII P1001 Ab000 UK 39 – 40 minggu inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

D. Penatalaksanaan

- 1) Memeriksa dan memastikan tanda gejala kala II (dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka)

E: Terdapat tanda gejala kala II (doran, teknus, perjol, vulka)

- 2) Memastikan kelengkapan peralatan dan bahan untuk menolong persalinan

E: Seluruh perlengkapan sudah siap

- 3) Menggunakan APD

E: APD telah digunakan

- 4) Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan handuk yang bersih dan kering

E: Mencuci tangan telah dilakukan

- 5) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam

E: Menggunakan sarung tangan dilakukan

- 6) Memasukkan oksitosin ke dalam spuit 3 cc

E: Oksitosin telah dimasukkan ke dalam spuit 3 cc

7) Membersihkan vulva dan perineum dengan menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi dengan air DTT

E: Vulva hygiene telah dilakukan

8) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dengan menggunakan sarung tangan steril

E: Pembukaan sudah lengkap

9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan ke dalam larutan klorin 0,5% lalu melepas sarung tangan dengan posisi terbalik. Kemudian mencuci tangan

E: Dekontaminasi dan mencuci tangan telah dilakukan

10) Memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus mereda untuk memastikan DJJ dalam batas normal

E: DJJ 138x/menit dalam batas normal

11) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik, kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman untuk meneran

E: ibu memilih meneran dengan posisi menekuk lutut dan melebarkan kedua kaki, memakai bantal di kepala, kedua telapak kaki tetap menapak di tempat tidur (dorsal recumbent)

12) Meminta suami (keluarga) untuk membantu mempersiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran/kontraksi kuat

E: suami berada di samping ibu dan membantu ibu mengatur posisi

- 13) Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat
E: Ibu meneran dengan baik dan benar
- 14) Meletakkan handuk kering dan bersih di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm
E: Kain bersih telah diletakkan di atas perut ibu
- 15) Meletakkan *underpad* sebagai alas bokong
E: *Underpad* diletakkan di bawah bokong ibu
- 16) Membuka tutup partus set dan memeriksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
E: Alat sudah lengkap
- 17) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
E: Sarung tangan telah digunakan
- 18) Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi saat kepala berada di depan vulva. Ibu dipimpin meneran saat ada kontraksi. Ketika kepala berada di diameter 5 – 6 cm didepan vulva melindungi perineum untuk mencegah terjadinya robekan perineum dengan posisi 1 tangan di lapis kain dan tangan kiri mempertahankan posisi kepala bayi agar tetap fleksi dan menganjurkan ibu untuk bernapas cepat dan dangkal
E: Perineum terlindungi dan ibu mengikuti anjuran napas cepat dan dangkal
- 19) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat lalu lanjutkan proses kelahiran bayi

E: Tidak ada lilitan tali pusat

20) Menunggu bayi melakukan putar paksi yang berlangsung spontan

E: Bayi putar paksi luar secara spontan

21) Melakukan pertolongan secara biparietal untuk melahirkan bahu, mengayunkan ke bawah hingga melahirkan bahu depan. Menggerakkan keatas untuk mengeluarkan bahu belakang

E: Bahu depan dan belakang sudah lahir

22) Melahirkan badan bayi, setelah bahu lahir, serta tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lainnya menyelusuri lengan dan siku hingga badan bayi lahir seluruhnya

E: Bayi lahir pada pukul 02.20 WIB dengan jenis kelamin laki-laki

23) Melakukan penilaian selintas

E: Bayi segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan

24) Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk mulai muka hingga badan tanpa membersihkan verniks, lalu mengganti handuk dengan handuk yang baru, serta memastikan bayi dalam posisi dan kondisi yang aman di dada ibu (IMD)

E: Bayi telah diganti kain bersih dan kering, serta IMD

25) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan ada/tidaknya bayi kedua

E: Tidak ada bayi kedua

4.2.3 Kala III

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 02.30

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules

B. Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Palpasi Abdominal
 - a) Tidak ada janin kedua
 - b) Kontraksi uterus : baik, keras
 - c) TFU : 2 jari dibawah pusat
4. Inspeksi Vagina

Tali pusat memanjang, terdapat semburan darah, uterus globular

C. Analisa Data

P2002 Ab000 Inpartu kala III dengan keadaan ibu baik

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 unit di 1/3 distal lateral paha ibu
E: Tindakan menyuntikkan oksitosin telah dilakukan
- 2) Setelah 2 menit bayi lahir, mengklem tali pusat dari pusar bayi dan 2 cm dari klem pertama
E: Tindakan mengklem tali pusat sudah dilakukan
- 3) Memotong dan mengikat tali pusat dengan satu tangan, memegang tali pusat dan melakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem,

mengikat tali pusat dengan benang steril dan melepas klem dan memasukkan dalam wadah

E: Tindakan telah dilakukan

- 4) Meletakkan bayi secara tengkurap di dada ibu untuk kontak *skin-to-skin* dengan kepala bayi berada di payudara ibu, lebih rendah dari puting susu dan areola mammae ibu, menyelimuti ibu dan bayi dengan kain kering serta memakaikan topi bayi dan membiarkan bayi di atas dada ibu minimal 1 jam

E: Bayi telah dilakukan IMD

- 5) Memindahkan klem tali pusat hingga 5 – 10 cm dari vulva

E: Klem sudah dipindahkan

- 6) Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dengan tangan menegangkan tali pusat dan tangan kiri melakukan dorso kranial dengan hati-hati pada saat ada kontraksi

E: PTT telah dilakukan dan terdapat pemanjangan tali pusat

- 7) Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, memegang dan putar hingga selaput plasenta terpinl lalu lahirkan dan tempatkan pada wadah

E: Plasenta dan selaput lahir pukul 02.38 WIB

4.2.4 Kala IV

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 02.45 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

B. Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Respirasi : 20x/menit

TFU : 2 jari dibawah pusat

Spo2 : 99%

Kandung kemih : Kosong

Perdarahan : ± 150 ml

Kontraksi uterus : Baik

C. Analisa Data

P2002 Ab000 kala IV dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

1) Memastikan kontraksi uterus ibu baik

E: Masase uterus selama ± 15 detik telah dilakukan

2) Melakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan gerakan secara melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi hingga 15 detik

E: Masase fundus telah dilakukan dan uterus teraba keras

3) Memeriksa kedua sisi plasenta, memastikan plasenta telah dilahirkan lengkap, setelah itu memasukkan ke dalam wadah yang telah disediakan

E: Plasenta lahir lengkap dengan diameter ± 20 cm, ketebalan ± 2 cm dan panjang tali pusat ± 50 cm, plasenta telah dimasukkan ke dalam gendok

4) Melakukan evaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina dan perineum

E: Terdapat laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum

5) Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 berjumlah 4 simpul

E: Penjahitan laserasi telah dilakukan

6) Mencelupkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan darah, lepaskan sarung tangan secara terbalik, rendam ± 10 menit

E: Sarung tangan telah dibersihkan

7) Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase dan menilai kontraksi

E: Ibu mampu mempraktekkan cara masase uterus dan mengetahui bahwa kontraksi yang baik saat teraba keras

8) Mengevaluasi estimasi jumlah perdarahan

E: Estimasi darah ± 100 ml

9) Memeriksa nadi, tekanan darah, kandung kemih, TFU, kontraksi uterus, perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, 30 menit sekali pada 1 jam kedua

E: Tindakan telah dilakukan

10) Merendam alat pada larutan klorin selama 10 menit

E: Tindakan telah dilakukan

11) Membersihkan ibu dengan air DTT dan merapikan ibu

E: Ibu telah diseka dan dibantu ganti pakaian

12) Mencuci sarung tangan pada larutan klorin 0,5%, melepas sarung tangan dengan posisi terbalik dan merendam dalam selama 10 menit

E: Sarung tangan sudah direndam

13) Mencuci tangan dengan benar

E: Mencuci tangan dilakukan

14) Memastikan ibu dalam kondisi aman dan nyaman serta menganjurkan suami untuk memberikan makan dan minum kepada ibu

E: Ibu diberikan air putih 1 gelas

15) Memakai sarung tangan bersih lalu melakukan penimbangan BB, PB bayi, memberikan salep mata pada bayi, menyuntikkan Vit K 1 mg pada paha kiri

E: Tindakan telah ditimbang dengan BB 3.200 gram, PB 50 cm dan telah diberikan salep mata, injeksi Vit K

16) Memakaikan baju bayi dan topi agar tetap hangat

E: Bayi telah dibedong dan dipakaikan topi

17) Melepas sarung tangan dalam kondisi terbaik dalam larutan klorin 0,5% dan direndam selama 10 menit

E: Sarung tangan telah didekontaminasi

18) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu mengeringkannya

E: Mencuci tangan telah dilakukan

19) Melengkapi partograf

E: Partograf telah terisi

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2024

Jam Pengkajian : 03.20 WIB

A. Subjektif

ibu mengatakan usia gestasi 39-40 minggu

B. Objektif

Bayi lahir spontan, segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan

C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 0 jam dengan keadaan normal

D. Penatalaksanaan

1. Mengeringkan bayi

E: bayi sudah dikeringkan

2. Meletakkan bayi di atas perut dan dada ibu

E: Bayi sudah mulai mencari puting

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

4.4.1 Catatan Kunjungan KF 1

Tanggal Pengkajian : Rabu, 13 Maret 2024

Jam : 10.00 WIB

Tempat : PMB Yulis Aktriani

Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa masih mulas.

2) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan bahwa pada tanggal 13 maret 2024 pukul 20.02 WIB telah melahirkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki di PMB Yulis Aktriani secara spontan yang ditolong oleh bidan, bayi lahir dengan berat badan 3.200 gram, panjang badan 50 cm, bayi lahir spontan menangis kuat, kemerahan dan terdapat jahitan perineum derajat II

3) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi : Ibu mengatakan sudah makan 1 kali 2 jqm yang lalu, dengan porsi 1 piring berisi nasi; lauk; dan sayur seperti sayur sop, bayam, sawi dll. dan minum sudah 3-4x air putih

b) Eliminasi : Ibu mengatakan sudah dapat BAK setelah melahirkan dengan konsistensi jernih sebanyak 1 kali. Ibu mengatakan belum ingin BAB dan tidak ada keluhan.

c) Personal Hygiene : Ibu mengatakan masih akan mandi, mengganti pakaian 1 kali, dan mengganti pembalut sudah sekali.

d) Istirahat : Ibu belum ingin tidur masih mulai mengajari bayi menetek pada ibu

4) Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran anak keduanya ini. Suami dan keluarga ibu sangat senang dengan kelahiran anaknya.

5) Pengtahuan masa nifas

Menurut ibu masa nifas adalah suatu proses masa pemulihan setelah melahirkan. dan jarak dari kehamilan selanjutnya.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah: 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Hidung : tidak ada polip hidung, tidak ada secret

- d) Mulut : tidak ada karies gigi
- e) Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, kelenjar tiroid dan vena jugularis
- f) Payudara : payudara simetris, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar
- g) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae alba, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras (baik)
- h) Genetalia : tidak ada oedema, jahitan perineum 4 simpul, masih basah, lokhea rubra 100 ml
- i) Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. Analisa

P2002 Ab000 7 jam post partum normal dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 13 Maret 2024

Pukul : 10.10 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal

E: Ibu mengerti keadaannya dalam batas normal

- 2) Menjelaskan kepada ibu terkait perubahan fisiologis yang terjadi selama masa nifas seperti rasa mulas yang diakibatkan karena adanya kontraksi pada rahim yang berguna untuk mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan

3) Menjelaskan kembali kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase pada perut ibu yang bertujuan agar rahim berkontraksi dengan baik sehingga dapat memastikan bahwa kontraksi uterus keras menunjukkan baik

E: Ibu bersedia melakukan anjuran masase yang disampaikan bidan

4) Mengajarkan ibu dengan media leaflet untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman lain

E: Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan bidan

5) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dengan media leaflet, yaitu mulut bayi harus menutupi seluruh areola, badan bayi menempel dada ibu dan posisi bayi sejajar dengan perut ibu

E: Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan bidan dan dapat mempraktekkannya

6) Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervaginam, payudara bengkak, kemerahan dan panas, sakit kepala hebat, demam tinggi dan penglihatan kabur

E: Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan bidan

7) Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mengganti pembalut secara rutin dan membersihkan vulva dari depan ke belakang

E: Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan bidan

8) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayi, yaitu dengan mengganti kasa steril setiap setelah mandi, tidak memberikan apapun pada kasa dan menjaga kasa agar tetap dalam kondisi kering dan bersih

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan

9) Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi selama 10 – 15 menit dengan cara bayi dijemur hanya menggunakan popok dan penutup mata

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan

10) Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 19 Maret 2024

E: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

11) Menyampaikan kepada ibu untuk kunjungan berikutnya, melakukan senam nifas

E: Ibu bersedia

12) Melakukan dokumentasi pada buku KIA

E: Dokumentasi telah dituliskan

4.4.2 Catatan Kunjungan KF 2

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 16 Maret 2024

Jam : 14.25 WIB

Tempat : TPMB Yulis

Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya saja terkadang sering terbangun di malam hari menetek i di karenakan bayi menangis.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3 – 4 kali dengan porsi sedang, 1 piring berisi nasi, lauk dan sayur seperti sayur bayam, sayur kacang, sop dll. dan makan buah-buahan seperti pisang, papaya, jeruk, melon, semangka dll. Dalam sehari ibu minum \pm 1,5 liter.

Ibu mengatakan tidak tarak makan

b) Eliminasi : Ibu mengatakan sudah dapat BAB setelah 3 hari setelah melahirkan dengan konsistensi kuning, lembek dan tidak ada keluhan. Ibu BAK sebanyak 4 – 5 kali dalam sehari dengan konsistensi jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c) Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi sehari 1-2 kali, gosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian 1-2 kali sehari setelah mandi, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari atau jika terasa lembab dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari

d) Istirahat: Ibu tidur siang selama \pm 1 – 2 jam dan tidur malam \pm 5 – 6 jam, saat malam ibu sering terbangun karena bayi menangis

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda Vital

a) Tekanan darah : 120/70 mmHg

b) Nadi : 88x/menit

c) Suhu : 36,0⁰C

d) Pernapasan : 24x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema

b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, kelenjar tiroid dan vena jugularis

d. Hidung : tidak ada polip hidung, tidak ada sekret

e. Mulut : tidak ada karies gigi

f. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI sudah keluar

g. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae alba, kontraksi uterus baik, tfu 2 jari dibawah pusat.

h. Genetalia : tidak ada oedema, jahitan perineum mulai mengering, lokhea sanguinolenta

i. Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. Analisa

P2002 Ab000 4 hari post partum normal dengan keadaan ibu baik

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 16 Maret 2024

Jam : 14.40 WIB

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal

E: Ibu mengerti

2) Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya yaitu dengan mandi 1- 2x sehari, mengganti pembalut secara rutin dan teratur serta menjaga kebersihan genitalia

E: Ibu bersedia melakukan penjelasan yang dianjurkan oleh bidan

3) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup ketika bayi sudah tertidur, meminta bantuan anggota keluarga untuk membantu mengurus pekerjaan rumah tangga

E: Ibu bersedia melakukan penjelasan yang disampaikan bidan

4) Mengingatkan kepada ibu akan pentingnya ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan. Agar produksi ASI lebih banyak, ibu dapat menjaga pola makan, dengan lebih sering makan dengan sayuran seperti daun kangkung, bayam, brokoli, wortel, makan buah-buahan dan minum air putih yang banyak

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

5) Menjelaskan dengan media leaflet kepada ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu dengan mengompres papilla dan areola mammae dengan air dengan baby oil selama \pm 5 menit secara bergantian, memutar telapak tangan pada payudara, mengurut payudara dari

pangkal ke arah areola mulai dari atas, samping dan bawah, kemudian mengompres payudara dengan air hangat dan dingin yang diakhiri dengan air hangat kemudian mengeringkan payudara menggunakan handuk kering

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan bidan dan mampu mempraktikannya

6) Menjelaskan kepada ibu bahwa kebutuhan cairan bayi menyesuaikan dengan ukuran lambung bayi, pada usia 7 hari ini ukuran lambung bayi sebesar buah aprikot sehingga daya tampung pada lambungnya 45 – 60 ml (1/2 gelas belimbing)

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

7) Mengajarkan ibu untuk melakukan gerakan senam nifas dengan membagikan media leaflet.

E: Ibu mengerti dan mampu untuk mempraktikkan gerakan senam nifas dirumah dengan bantuan suami maupun keluarga.

8) Menyampaikan kepada ibu terkait kunjungan berikutnya

E: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

4.4.3 Catatan Kunjungan KF 3

Tanggal Pengkajian : Kamis, 21 Maret 2024

Jam : 18.00 WIB

Tempat : TPMB Yulis

Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3 – 4 kali dengan porsi 1 piring

berisi nasi, lauk dan sayur dan makan buah-buahan seperti papaya, jeruk, melon, semangka. Dalam sehari ibu minum \pm 2 liter. Ibu mengatakan tidak terek makan

b) Eliminasi : Ibu mengatakan sudah dapat BAB setelah 2 hari

melahirkan dengan konsistensi kuning, lembek dan tidak ada keluhan. Ibu BAK sebanyak 5 – 6 kali dalam sehari dengan konsistensi kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c) Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok

gigi 3 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari setelah mandi, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari atau jika terasa lembab dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari

d) Istirahat : Ibu tidur siang selama \pm 1 – 2 jam dan tidur malam \pm

5 – 6 jam, saat malam ibu sering terbangun karena bayi menangis

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda Vital
 - a) Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - b) Nadi : 82x/menit
 - c) Suhu : 36,4⁰C
 - d) Pernapasan : 22x/menit
- 2) Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema
 - b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
 - c. Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, kelenjar tiroid dan vena jugularis
 - d. Hidung : tidak ada polip hidung, tidak ada secret
 - e. Mulut : tidak ada karies gigi
 - f. Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI keluar
 - g. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi uterus baik
 - h. Genetalia : tidak ada oedema, jahitan sudah kering, lochea sanguinolenta
 - i. Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. Analisa

P2002 Ab000 9 hari post partum normal dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : Kamis, 21 Maret 2024

Jam : 18.10 WIB

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal

E: Ibu mengerti

2) Mengingatkan ibu kembali untuk selalu menjaga kebersihan dirinya yaitu dengan mandi 2x sehari, mengganti pembalut secara rutin dan teratur serta menjaga kebersihan genetalia

E: Ibu bersedia melakukan penjelasan yang dianjurkan oleh bidan

3) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup ketika bayi sudah tertidur, meminta bantuan anggota keluarga untuk mengurus pekerjaan rumah tangga

E: Ibu bersedia melakukan penjelasan yang disampaikan bidan

4) Mengingatkan kembali kepada ibu akan pentingnya ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan. Agar produksi ASI lebih banyak, ibu dapat menjaga pola makan, dengan lebih sering makan dengan lauk sayur, buah-buahan dan minum air putih yang banyak, serta membiasakan bayi untuk menyusui secara langsung dengan cara yang benar, hal ini menjadi salah satu cara untuk meningkatkan produksi ASI

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan bersedia melakukan anjuran yang sudah disarankan

5) Mengenalkan dan menjelaskan kepada ibu jenis-jenis alat kontrasepsi

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan

6) Menyampaikan kepada ibu terkait kunjungan berikutnya

E: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

4.4.4 Catatan Kunjungan KF 4

a. Tanggal Pengkajian : Minggu, 14 April 2024

b. Jam : 13.30 WIB

c. Tempat : Rumah Ny. D

d. Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3 – 4 kali dengan porsi 1 piring berisi nasi, lauk dan sayur dan makan buah-buahan seperti papaya, jeruk, melon, semangka. Dalam sehari ibu minum \pm 2 liter.

Ibu mengatakan tidak tarak makan

b) Eliminasi: Ibu mengatakan sudah dapat BAB setelah 2 hari melahirkan dengan konsistensi kuning, lembek dan tidak ada keluhan. Ibu BAK sebanyak 5 – 6 kali dalam sehari dengan konsistensi kuning jernih. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c) Personal Hygiene : Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi 3 kali sehari, mengganti pakaian 2 kali sehari setelah mandi, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari atau jika terasa lembab dan mengganti pembalut 2 – 3 kali sehari

d) Istirahat : Ibu tidur siang selama $\pm 1 - 2$ jam dan tidur malam $\pm 5 - 6$ jam, saat malam ibu sering terbangun karena bayi menangis

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
- d) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- e) Nadi : 84x/menit
- f) Suhu : 36,6⁰C
- g) Pernapasan : 22x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Hidung : tidak ada polip hidung, tidak ada secret
- d) Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, kelenjar tiroid dan vena jugularis
- e) Mulut : tidak ada karies gigi
- f) Payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan dan ASI keluar
- g) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, Tfu tidak teraba.
- h) Genetalia : tidak ada oedema, jahitan sudah kering, lokhea alba

i) Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak ada varises

C. Analisa

P2002 Ab000 33 hari post partum normal dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : Minggu, 14 April 2024

Jam : 13.35 WIB

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal

E: Ibu mengerti

2) Menjelaskan kepada ibu kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi yang menjadi pilihan ibu

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan, ibu memilih KB non hormonal yaitu kondom

3) Memberikan pujian kepada ibu karena ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya

E: Ibu senang sudah mendapatkan penjelasan ASI

4) Memberikan apresiasi kepada ibu atas kerjasama selama pemberian asuhan dan memohon maaf apabila ada kesalahan

E: Ibu berterimakasih atas asuhan yang diberikan

4.5 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.5.1 Catatan Kunjungan KN 1

a. Tanggal Pengkajian : Rabu, 13 Maret 2024

b. Jam : 11.00 WIB

c. Tempat : PMB Yulis Aktriani

d. Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Tidak ada keluhan

2) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi : Bayi akan minum ASI setiap 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

b) Eliminasi : Bayi sudah BAK terakhir pukul 06.00 WIB. Bayi sudah BAB pada pukul 04.00 WIB

c) Aktivitas : Bayi tidur sepanjang hari kecuali ketika merasa haus dan menangis, saat BAK ataupun BAB sudah penuh.

d) Pengetahuan

Bayi yang baru lahir yang membutuhkan pemantauan orang tua lebih banyak.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a. Nadi : 145 x/menit

b. Suhu : 36,7⁰C

c. Pernapasan : 40x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat Badan : 3.200 gram
 - b. Panjang Badan : 50 cm
 - c. Lingkar Kepala : 30 cm
 - d. Lingkar Dada : 31 cm
- 3) Pemeriksaan Fisik
- a. Kepala : simetris, tidak ada caput succudaneum, tidak ada cepal hematoma, tidak ada luka, rambut tebal
 - b. Muka : simetris, bentuk oval, tidak ada oedema maupun luka, warna kemerahan
 - c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada secret dan tidak ada pernapasan cuping hidung
 - e. Mulut : tidak ada labioskizis maupun labiopalatoskizis
 - f. Telinga : simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada cairan yang keluar dari liang telinga
 - g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada
 - h. Abdomen : tidak ada pembesaran pada perut, tidak ada kemerahan dan tidak ada perdarahan tali pusat
 - i. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum
 - j. Anus : berlubang dan tidak terdapat atresia ani
 - k. Ekstremitas : tidak ada polidaktil maupun sindaktil
- 4) Reflek
- a. *Sucking reflex* (reflek menghisap) : +

- b. *Rooting reflex* (reflek mencari puting) : +
- c. *Swallowing reflex* (reflek menelan) : +
- d. *Morro reflex* (reflek terkejut) : +
- e. *Babinsky reflex* (reflek jari-jari fleksi) : +

C. Analisa

Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan usia 8 jam dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 11.05 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal
E: Ibu memahami dan lega karna kondisi bayinya baik
- 2) Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril dan memandikan bayi 6 jam setelah bayi lahir dengan menggunakan sabun dan air hangat
E: Bayi direncanakan akan dimandikan pukul 07.30 WIB
- 3) Menjaga kehangatan bayi dengan pakaian bayi yang bersih dan kering, membedong bayi, memberikan selimut dan memakaikan topi
E: Bayi telah dipakaikan bedong, selimut dan topi
- 4) Memberikan imunisasi HB0 secara IM pada paha kanan setelah 1 jam pemberian Vit K
E: Imunisasi Hb 0 akan diberikan pagi hari setelah dimandikan

- 5) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya sampai usia 6 bulan
E: Ibu mencoba untuk meneteki bayinya
- 6) Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang (19 Maret 2024)
E: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
- 7) Mencuci tangan dan mengeringkannya
E: Cuci tangan telah dilakukan
- 8) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi normal
E: Ibu mengerti
- 9) Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memakaikan bayinya bedong, selimut dan topi
E: Ibu melakukan anjuran yang disampaikan
- 10) Mengajarkan ibu dengan media leaflet tentang perawatan bayi baru lahir dan tanda bahaya bayi baru lahir.
E: ibu mengerti dan bersedia melakukan apa yang dianjurkan.
- 11) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif
E: Ibu melakukan anjuran yang disampaikan
- 12) Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti demam tinggi, warna kulit abnormal, tali pusat kemerahan
E: Ibu memahami penjelasan yang sudah disampaikan
- 13) Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari untuk mencegah penyakit kuning
E: Ibu bersedia melakukan anjuran yang sudah disampaikan

14) Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAK/BAB

E: Ibu bersedia melakukan anjuran yang sudah disampaikan

15) Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 19 Maret 2024

E: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

16) Mendokumentasikan pada buku KIA

E: Telah terdokumentasi di buku KIA

4.5.2 Catatan Kunjungan KN 2

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 16 Maret 2024

Jam : 15.00 WIB

Tempat : TPMB Yulis Aktriani

Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Tidak ada keluhan

2) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi : Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

b) Eliminasi : Bayi BAK 6 – 7 kali dalam sehari dengan konsistensi jernih dan BAB 2 – 3 kali dalam sehari berwarna kuning dengan konsistensi lembek

c) Aktivitas : Bayi tidur sepanjang hari kecuali ketika merasa haus dan menangis, saat BAK ataupun BAB

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a) Nadi : 142x/menit

b) Suhu : 36,5⁰C

c) Pernapasan: 46x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

a) Berat Badan : 3.400 gram

b) Panjang Badan : 50 cm

c) Lingkar Kepala : 31 cm

d) Lingkar Dada : 32 cm

3) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : simetris, tidak ada caput succudaneum, tidak ada cepal hematoma, tidak ada luka, rambut tebal

b. Muka : simetris, bentuk oval, tidak ada oedema maupun luka, warna kemerahan

c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Hidung : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada secret dan tidak ada pernapasan cuping hidung

e. Mulut : tidak ada labioskizis maupun labiopalatoskizis

- f. Telinga : simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada cairan yang keluar dari liang telinga
 - g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada
 - h. Abdomen : tidak ada pembesaran pada perut, tidak ada kemerahan dan tali pusat sudah kering
 - i. Genetalia : bersih, testis sudah turun ke skrotum
 - j. Ekstremitas : tidak ada polidaktil dan sindaktil
- 4) Reflek
- a. *Sucking reflex* (reflek menghisap) : +
 - b. *Rooting reflex* (reflek mencari puting) : +
 - c. *Swallowing reflex* (reflek menelan) : +
 - d. *Morro reflex* (reflek terkejut) : +
 - e. *Babinsky reflex* (reflek jari-jari fleksi) : +

C. Analisa

Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan umur 4 hari dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

Tanggal : Sabtu, 16 Maret 2024

Jam : 15.15 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi normal
E: Ibu mengerti
- 2) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari untuk mencegah penyakit kuning

E: Ibu bersedia melakukan anjuran yang sudah disampaikan

- 3) Menyampaikan kepada ibu terkait cara melakukan perawatan sehari-hari pada bayi seperti memandikan bayi, cara menyusui yang benar, dan tidak menggunakan gurita serta tidak menggunakan bedong yang terlalu kencang

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah disampaikan

- 4) Mengingatkan ibu untuk jadwal imunisasi BCG

E: Ibu mengerti dan sudah ingat

- 5) Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang

E: Ibu bersedia untuk kunjungan ulang

4.5.3 Catatan Kunjungan KN 3

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2024

Jam : 18.10 WIB

Tempat : TPMB Yulis

Oleh : Makhfil Arofah

A. Subjektif

- 1) Keluhan utama

Tidak ada keluhan

- 2) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi : Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali atau ketika bayi menangis

- b) Eliminasi : Bayi BAK 5 – 6 kali dalam sehari dengan konsistensi jernih dan BAB 2 – 3 kali dalam sehari berwarna kuning dengan konsistensi lembek
- c) Aktivitas : Bayi tidur sepanjang hari kecuali ketika merasa haus dan menangis, saat BAK ataupun BAB

B. Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda Vital
 - a) Nadi : 138x/menit
 - b) Suhu : 36,4⁰C
 - c) Pernapasan : 42x/menit
- 2) Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat Badan : 3.600 gram
 - b. Panjang Badan : 51 cm
 - c. Lingkar Kepala : 31 cm
 - d. Lingkar Dada : 32 cm
- 3) Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : simetris, tidak ada caput succudaneum, tidak ada cepal hematoma, tidak ada luka, rambut tebal
 - b. Muka : simetris, bentuk oval, tidak ada oedema maupun luka, warna kemerahan

- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada secret dan tidak ada pernapasan cuping hidung
 - e. Mulut : tidak ada labioskizis maupun labiopalatoskizis
 - f. Telinga : simetris, tidak ada kelainan dan tidak ada cairan yang keluar dari liang telinga
 - g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada
 - h. Abdomen : tidak ada pembesaran pada perut, tidak ada kemerahan, tali pusat sudah lepas dan tidak ada perdarahan tali pusat
 - i. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum
 - j. Ekstremitas : tidak ada polidaktil dan sindaktil
- 4) Reflek
- a. *Sucking reflex* (reflek menghisap) : +
 - b. *Rooting reflex* (reflek mencari puting) : +
 - c. *Swallowing reflex* (reflek menelan) : +
 - d. *Morro reflex* (reflek terkejut) : +
 - e. *Babinsky reflex* (reflek jari-jari fleksi) : +

C. Analisa

Neonatus Cukup Bulan – Sesuai Masa Kehamilan usia 9 hari dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 21 Maret 2024

Jam : 18.15 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam kondisi normal

E: Ibu mengerti

- 2) Menjelaskan kepada ibu terkait pentingnya imunisasi dasar lengkap pada anak

E: Ibu mengerti atas penjelasan yang disampaikan

- 3) Menjelaskan kepada ibu terkait pentingnya posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak

E: Ibu mengerti atas penjelasan yang disampaikan

- 4) Memberikan pujian kepada ibu karena ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya

E: Ibu senang sudah mendapatkan penjelasan ASI

- 5) Memberikan apresiasi pada ibu atas kerjasamanya selama pemberian asuhan kepada bayinya

E: Ibu menyampaikan terimakasih atas asuhan yang diberikan

4.6 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal Pengkajian : Minggu, 14 April 2024

Jam Pengkajian : 14.10 WIB

A. Subjektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan

2) Pengetahuan ibu tentang Keluarga Berencana

Menurut ibu KB adalah suatu alat atau program bagi suami dan istri untuk mencegah kehamilan.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda Vita
 - a) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 84x/menit
 - c) Suhu : 36,6⁰C
 - d) Pernapasan : 24x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema
- b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Hidung : bersih, tidak ada sekret
- d. Mulut : bibir lembab, tidak pucat, tidak ada karies dan gigi tidak berlubang
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe maupun vena jugularis
- f. Payudara : simetris, bersih, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada benjolan abnormal

- g. Abdomen : terdapat striae alba, tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat nyeri tekan
- h. Genetalia : bersih, jahitan perineum sudah kering
- i. Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada varises

C. Analisa

P2002 Ab000 calon akseptor KB Kondom

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 14 April 2024

Jam : 14.15 WIB

1) Memberi konseling tentang efektifitas kondom yaitu pemakaian kondom akan efektif apabila dipakai secara benar setiap kali berhubungan seksual. pemakaian kondom yang tidak konsisten membuat tidak efektif.

E: Ibu memahami

2) Menyampaikan pada ibu cara penggunaan kondom yang benar yaitu: tahap 1 – kondom dipasang saat penis eraksi dan sebelum melakukan hubungan badan

tahap 2 – Buka kemasan kondom secara hati-hati dri tepi dan arah robekan kearah tengah. jangan menggunakan gigi, benda tajam saat membuka kemasan.

tahap 3 – tekan ujung kondom dengan jari dan jempol untuk menghindari udara masuk. pastikan gulungan kondom berada diluar.

tahap 4 – buka gulungan kondom secara perlahan ke arah pangkal penis, sambil menekan ujung kondom. pastikan posisi kondom tidak berubah selama coitus. jika kondom menggulung, tarik kembali gulungan ke ujung pangkal penis.

tahap 5 – setelah ejakulasi, lepas kondom saat penis masih eraksi. hindari kontak penis dan kondom dari pasangan.

tahap 6 – buang dan bungkus kondom bekas pakai ke tempat yang aman.

E: ibu mengerti

3) Menjelaskan kembali pada ibu efek samping, masalah dan cara mengatasi.

a) jika kondom rusak atau bocor sebelum pemakaian , buang dan pakai kondom yang baru

b) jika kondom bocor saat berhubungan, pertimbangkan pemberian morning after pil yaitu minum 2 pil pada 24 jam pertama dan minum pil lagi 12 jam berikutnya sampai 3 hari atau 72 jam.

c) jika adanya reaksi alergi berikan kondom jenis alami atau ganti ke metode lain

d) jika mengurangi kenikmatan berhubungan seksual, gunakan kondom yang lebih tipis atau ganti metode kontrasepsi lain

Menganjurkan ibu menggunakan metode kontrasepsi lain sesuai dengan keinginan ibu.

E : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

4) Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi (21 April 2024)

E : Ibu Bersedia