

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

3.1.1 Pengkajian Data

Tanggal : 31 Januari 2020
Waktu : 08.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. R
Oleh : Titania Novica Hermanto

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. S
Usia	: 35 Tahun	Usia	: 37 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S-1	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Fotografer
Alamat	: Jl. Ikan Tombro Timur No. 7 , Malang		

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil 8-9 kali/sehari sampai mengganggu waktu istirahat ibu

3) Riwayat perkawinan

a) Usia nikah pertama kali : 25 Tahun
b) Status pernikahan : Sah

c) Lama pernikahan : 10 Tahun

d) Ini adalah suami yang ke : Pertama (1)

4) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus Haid : teratur 1 bulan sekali

Volume : 2-3 pembalut hampir penuh sehari

Lama : \pm 7 hari

Keluhan : tidak ada

HPHT : 15 Mei 2019

HPL : 22 Februari 2020

5) Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai pengeluaran darah (TBC), penyakit kuning (Hepatitis). Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti penyakit kencing manis (Diabetes Melitus), dan mengalami tekanan darah tinggi (Hipertensi). Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menahun seperti mudah lelah, dada berdebar, dan berkeringat dingin (Penyakit Jantung). Ibu juga tidak sedang maupun pernah menderita penyakit HIV/AIDS

6) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dari pihak ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai

pengeluaran darah (TBC), penyakit kuning (Hepatitis). Tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti penyakit kencing manis (Diabetes Melitus), dan mengalami tekanan darah tinggi (Hipertensi). Tidak ada yang menderita penyakit menahun seperti mudah lelah, dada berdebar, dan berkeringat dingin (Penyakit Jantung). Tidak ada yang menderita penyakit menular seksual HIV/AIDS. Serta tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar

7) Riwayat obstetri yang lalu

a) Kehamilan

Ini adalah kehamilan tiga Ibu. Kehamilan Ibu yang pertama sampai pada usia 9 bulan. Ibu selalu rutin periksa 1 bulan sekali di bidan dan Ibu selalu meminum habis secara rutin vitamin-vitamin yang diberikan oleh bidan. Ibu hanya mengeluhkan mual muntah mulai awal kehamilan sampai 3 bulan kehamilannya. Ibu diberikan cara-cara untuk bisa tetap memenuhi nutrisi disaat mual muntah. Pada kehamilan kedua ibu mengalami keguguran diusia kehamilan 3 bulan pada bulan februari tahun 2018. Awalnya ibu keluar flek darah dari jalan lahir pada pagi hari pukul 07.00 WIB lalu kontrol ke Bidan Yulis, saat di Bidan flek darah yang keluar semakin banyak. Oleh bidan ibu disarankan untuk ke Dokter. Lalu ibu periksa ke Dokter di Rumah Sakit Puri Bunda dan di USG hasilnya kata

dokter janin tumbuh tidak sempurna dan rahim ibu kosong. Lalu pada malam hari setelah periksa ibu merasakan nyeri pada perut dan lemes lalu keluar gumpalan darah. Oleh ibu ditunggu 1 minggu lalu periksa ke dokter dan di USG dengan hasil rahim ibu sudah bersih dan ibu mengalami abortus complete

b) Riwayat Persalinan

Persalinan pertama Ibu ditolong oleh bidan di rumah bidan secara normal. Bayi lahir tanggal 23 Februari 2010 pukul 08.30 WIB dengan berat badan lahir bayi 3800 gram dan panjang badan bayi 48 cm jenis kelamin perempuan langsung menangis dan gerak aktif. Ibu tidak diberikan infusan apapun dan tidak dibantu alat apapun pada saat persalinan serta tidak mengalami masalah pada saat persalinan.

c) Nifas :

Pada saat setelah melahirkan anak pertama, Ibu tidak mengalami tanda bahaya seperti bengkak kaki tangan wajah, mata berkunang-kunang, perdarahan jalan lahir, dan demam. Jahitan jalan lahir Ibu tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu tidak melakukan pantangan makanan apapun selama masa nifas. ASI Ibu keluar saat setelah melahirkan namun tidak banyak. Anak pertama Ibu tidak dilakukan program ASI Eksklusif karena ibu khawatir jika anaknya haus saat setelah lahir dan diberikan

makanan selain ASI saat usia bayi sudah mencapai 6 bulan.

Bayi diberikan ASI sampai usia 2 tahun.

d) Anak :

Anak pertama Ibu berjenis kelamin perempuan saat ini berusia

10 tahun dan dalam keadaan sehat, selalu mengikuti imunisasi

di bidan dan posyandu.

8) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan setelah telat haid langsung periksa ke bidan pada

tanggal 19 Juli 2019 oleh bidan diperiksa dan diberi tahu hasil

pemeriksaan bahwa hasilnya positif, usia kehamilan pada saat itu 9

minggu dan ibu diberi buku. Ibu merasakan gerakan janin pertama

kali pada saat usia kehamilan ibu sekitar 4 bulan. Saat ini ibu

merasakan gerakan janin sekitar 9 kali dalam sehari dan terkadang

lebih sering. Ibu mengatakan sudah periksa sebanyak 8 kali selama

ini kerumah bidan, ke rumah sakit puri bunda dan puskesmas dan

ibu mendapatkan vitamin, asam folat, tablet tambah darah dan

kalsium. Ibu selalu meminum habis vitamin dan saat ini tersisa

tablet tambah darah dan kalsium yang masih ibu minum sampai

sekarang. Ibu mengetahui jenis dan manfaat vitamin yang

diberikan. Saat ibu tidak sempat periksa kebidan dan vitamin ibu

habis ibu membeli vitamin di apotik terdekat rumah ibu. Pada

trimester I ibu mengeluhkan mual selama 3 bulan pertama

kehamilannya namun masih mau makan dan bisa beraktivitas, oleh

bidan diberitahu untuk makan sedikit tapi sering. Pada trimester II Ibu merasakan keluhan sakit pinggang dan kaki bengkak sedikit pada usia kehamilan 6 bulan dan pada tanggal 20 November 2019 ibu cek darah dipuskemas, ibu mengalami kurang darah (anemia) dan ibu diberi tablet tambah darah. Pada awal trimester III ibu tidak ada keluhan dan ibu mampu memenuhi nutrisinya dengan baik. Ibu tidak pernah mengalami mual muntah berlebih sampai mengganggu aktivitas Ibu, perdarahan melalui jalan lahir, pusing, bengkak kaki tangan dan wajah, dan mata berkunang-kunang. Ibu juga tidak pernah dirawat di rumah sakit selama hamil.

9) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertamanya ibu menggunakan KB spiral (IUD) pada tahun 2010 mengikuti safari lalu pada tahun 2011 ibu diperiksa temannya ternyata spiralnya mau lepas namun ibu tidak ada keluhan apa apa. Lalu ibu periksa ke puskesmas dan akhirnya dilepas. Ibu langsung pasang spiral lagi di bidan Yulis. Pada tahun 2016 ibu memutuskan untuk melepas kb spiral dikarenakan ingin program hamil lagi. Lalu pada tahun 2017 akhir ibu hamil anak kedua lalu keguguran ditahun 2018 setelah itu ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi. Pada bulan mei 2019 ibu hamil lagi anak ketiga.

10) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Saat hamil ini ibu biasa makan 2 kali sehari dengan lauk dan sayur disetiap porsi nya dan biasa berganti ganti setiap harinya. Ibu jarang memakan buah, terkadang hanya 2 kali seminggu. Ibu minum air putih 7-8 gelas ukuran sedang perharinya, untuk memenuhi kebutuhan cairannya ibu meminum teh di pagi hari. Ibu tidak ada keluhan apapun dalam pemenuhan nutrisinya.

b) Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 8-9 kali/hari berwarna kuning jernih dengan bau yang khas. Tidak ada keluhan

Ibu mengatakan BAB 1 kali/hari. BAB berwarna kuning dan berbentuk. Tidak ada keluhan.

c) Pola aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa setiap harinya. Membersihkan rumah, mengurus anak, mengikuti kegiatan sosial dilingkungan rumah seperti pengajian . Ibu juga mengantar jemput anaknya ke sekolah di lingkungan dekat rumah dan ibu sering keluar rumah naik motor karena ibu juga menjadi admin fotografer suaminya.

d) Istirahat

Ibu biasa tidur siang kurang lebih 1-2 jam. Ibu biasa tidur malam kurang lebih 7 jam dari pukul 22.00 sampai dengan pukul 05.00. Ibu mengatakan pada saat tidur sering terbangun karena merasa ingin buang air kecil.

e) Personal hygiene

Ibu biasa mandi 2 kali sehari sekaligus dengan menyikat gigi.

Ibu mengganti bajunya setiap hari. Ibu keramas 2-3 hari sekali.

f) Pola seksual

Ibu mengatakan berhubungan dengan suami 2x dalam sebulan selama kehamilan

11) Kebutuhan psiko, sosial, budaya dan spritual

a) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya, sangat mengharapkan saat persalinan nanti ibu dapat melahirkan secara normal tanpa ada masalah, dan ibu berharap bayinya juga lahir dalam keadaan sehat. Ibu tidak terlalu memikirkan jenis kelamin apa yang diinginkan. Ibu mengatakan sedikasinya saja.

b) Pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan

Ibu mengatakan bahwa pemeriksaan kehamilan itu penting untuk mengetahui kondisi ibu dan janin.

c) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung kehamilannya.

Keluarga juga mengharapkan ibu dan janin tetap sehat hingga persalinan tiba.

d) Ketaatan dalam beribadah

Ibu mengatakan sholat 5 waktu tiap harinya.

e) Budaya dan tradisi setempat

Ibu mengatakan suaminya tidak merokok. Ibu juga tidak pernah melakukan pijat oyok . Ibu tidak pernah meminum jamu-jamuan. Tidak ada pantangan makan dalam budaya ibu saat hamil.

a. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 114/77 mmHg

Nadi : 87 x/menit

Suhu : 36,6°C

RR : 20 x/menit

2) Pemeriksaan antropometri

Tinggi badan : 158 cm

Berat badan : hal-hal yang perlu ditanyakan yaitu :

Berat badan awal : 59 kg

Berat badan sekarang : 71 kg

Kenaikan berat badan : 12 kg

IMT : 23,63 kg/m²

LILA : 27 cm

3) TP : 22 Februari 2020

4) Pemeriksaan fisik

a) Pemeriksaan inspeksi

Muka : tidak oedema, tidak terdapat cloasma gravidarum, tidak pucat.

Mata : sklera putih, konjungtiva berwarna merah muda.

Bibir : tidak pucat dan tidak ada stomatitis.

Gigi : tidak ada caries, tidak ada epulis

Leher : tidak pembesaran kelenjar tiroid, tidak tampak pembesaran kelenjar getah bening, tidak tampak pembesaran vena jugularis.

Payudara : tidak tampak benjolan, simetris, tidak ada retraksi kulit jeruk, putting menonjol dan bersih.

Abdomen : pembesaran perut sesuai usia kehamilan. Tidak ada bekas operasi, tidak ada striae. Terlihat linea nigra samar.

Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan, tidak varises, tidak ada pemsesaran kelenjar bartholini, tidak ada

fluor albus dan pengeluaran cairan maupun darah, tidak ada tanda IMS

Ekstremitas : Atas dan bawah : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-), tidak ada kelainan lain (-/-)

b) Pemeriksaan palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba.

Leher : tidak teraba bendungan vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.

Dada : tidak ada benjolan pada payudara, kolostrum sudah keluar pada puting sebelah kiri.

Abdomen :

Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).

Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan Punggung Kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu

Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala). Kepala belum masuk PAP

Leopold IV : Tidak dilakukan

Mc. Donald : TFU 32 cm

TBJ : (32-12) x 155

: 3100 gram

Ekstremitas : Atas : tidak edema, tidak ada varises.

Bawah : tidak edema, tidak ada varises.

c) Pemeriksaan aukultasi

Dada : tidak terdengar ronkhi atau wheezing

Abdomen : DJJ : 138 x/menit, irama regular, punctum maksimum di sebelah kanan atas perut ibu.

d) Perkusi

Reflek patella : (+/+)

5) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal 20 November 2019 (Puskesmas)

Hemoglobin : 10,6 d/dL

Protein urin : (-)

Glukosa urin : (-)

Golongan darah : AB

Hepatitis : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

b) KSPR

Skor : 10 (2 Skor Awal Ibu Hamil, 4 skor terlalu tua, umur \geq 35 tahun , 4 Skor Pernah gagal kehamilan)

Kategori : Kehamilan Resiko Tinggi

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : G₃ P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ Uk 36-37 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

Ds : Ibu mengatakan ini kehamilan ke-3

Usia kehamilan 9 bulan.

Ibu mengatakan Hari pertama haid terakhir tanggal 15 Mei 2019

Ibu mengatakan keluhannya sering buang air kecil

Do : Keadaan umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

TD : 114/77 mmHg

Nadi : 87 x/menit.

RR : 20 x/menit.

Suhu : 36,6°C

TB : 158 cm.

BB hamil awal : 59 kg.

BB hamil sekarang : 71 kg.

Kenaikan berat badan : 12 kg.

IMT : 23,63 kg/m²

TP : 22 Februari 2020

LILA : 27 cm.

Pemeriksaan abdomen

Leopold I : TFU 1 jari dibawah
processus xyphoideus, teraba
kurang bulat, kurang
melenting, kurang keras.
(Kesan Bokong).

Leopold II : Teraba datar, keras, dan
memanjang di bagian kanan
perut Ibu (Kesan Punggung
Kanan). Teraba bagian kecil
janin di bagian kiri perut Ibu

Leopold III : Teraba keras, bulat, dan
melenting (Kesan Kepala).
Kepala belum masuk PAP

TFU : 32 cm

TBJ : 3100 gram

Auskultasi : DJJ 138 x/menit.

Pemeriksaan penunjang : HB : 10,6 g/dl

Urine reduksi : Negatif

Urine albumin : Negatif

Masalah : sering buang air kecil

Subjektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil yakni 8-9 kali/ hari.
Ketika tidur baik malam ataupun siang ibu sering terbangun karena merasa ingin buang air kecil.

3.1.3 Diagnosa atau Masalah Potensial

Diabetes mellitus tipe II, hipertensi kronis, sesksio sesaria, persalinan preterm IUGR, anomalia kromosom dan kematian janin.

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Pemeriksaan ANC secara rutin dan Pemeriksaan Laboratorium (ANC-Terpadu)

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : G₃ P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ Uk 36-37 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

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

Kriteria Hasil : Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 60-100 x/menit.

TD : 90/60 – 120/80 mmHg

Suhu	:	36,5-37,5°C
RR	:	16-20 x/menit.
DJJ	:	Normal (120-160 x/menit), regular.
TFU	:	Sesuai dengan usia kehamilan.
BB	:	Pertambahan tidak melebihi standar.

Intervensi :

- a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.

R/ Hak dari ibu untuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin.

Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal. (Sulistiyawati, 2012)

- b. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

R/ Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami, ibu sudah tau cara mengatasinya. (Sulistiyawati, 2012)

- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat. (Sulistyawati, 2012)

- d. Berikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makannya.

R/ Kadang ada anggapan jika pola makan ibu sudah cukup baik, tidak perlu diberikan dukungan lagi, padahal apresiasi atau pujian serta dorongan bagi ibu sangat besar artinya. Dengan memberikan apresiasi, ibu merasa dihargai dan diperhatikan oleh bidan, sehingga ibu dapat tetap mempertahankan efek positifnya. (Sulistyawati, 2012)

- e. Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lain untuk menyingkirkan, mengonfirmasi, atau membedakan antara berbagai komplikasi yang mungkin timbul.

R/Antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga profesional.

- f. Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut : tanda persalinan, tempat persalinan, biaya persalinan, perlengkapan persalinan, surat-surat yang dibutuhkan, kendaraan yang digunakan, dengan persalinan.

R/ Informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan.(Sulistyawati, 2012)

- g. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi.

R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.(Sulistyawati, 2012)

3.1.6 Implementasi

Tanggal : 31 Januari 2020

Pukul : 09.30 WIB

- a. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya

- 1) Keadaan Ibu secara umum baik, tekanan darah : 114/77 mmHg, nadi : 87x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,6⁰C
- 2) Kehamilan Ibu dalam keadaan normal. Pembesaran rahim Ibu sesuai dengan usia kehamilan Ibu. Tafsiran berat janin Ibu sekitar 3100 gram.

- 3) Denyut jantung janin Ibu 137 x/menit yang berarti janin Ibu dalam keadaan sejahtera.
- b. Memberikan konseling pada ibu, bahwa kehamilan ibu saat ini termasuk dalam kategori kehamilan risiko tinggi dikarenakan ibu terdapat riwayat abortus dan usia ibu terlalu tua tahun yakni lebih dari sama dengan 35 tahun. Melakukan konseling pada ibu bahwa kehamilan risiko tinggi direkomendasi untuk dilakukan persalinan dengan penolong bidan dan dokter yaitu di Rumah Sakit.
 - c. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.
 - 1) Sering berkemih di malam hari dan akhirnya mengganggu tidur malam Ibu. Sering berkemih pada kehamilan tua merupakan hal yang normal dikarenakan kandung kemih tertekan oleh turannya bagian terendah janin yaitu kepala sehingga mengurangi kapasitas dari kandung kemih. Jika Ibu terganggu tidur malamnya karena sering berkemih, Ibu bisa lebih memperbanyak minum disiang hari dan sampai pukul 5-6 sore mulai di kurangi agar pada malam hari sewaktu Ibu istirahat, kandung kemih Ibu tidak terlalu penuh sehingga tidak merasakan ingin kencing
 - 2) Jika Ibu merasakan nyeri pinggang, itu merupakan hal yang normal dalam kehamilan karena semakin membesarnya kehamilan Ibu yang membuat otot pinggang tertarik dan akhirnya terasa kurang nyaman. Hal tersebut dapat di ringankan dengan posisi tubuh yang

baik dan beberapa gerakan senam hamil yang dapat meredakan nyeri pinggang, menghindari pekerjaan berat, tidak memakai sandal atau sepatu berhak tinggi, mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri, memijat bagian yang terasa nyeri.

- 3) Apabila Ibu merasakan kesemutan atau baal pada jari, Ibu bisa berendam di air hangat saat mandi, atau jika tidak memungkinkan, Ibu rendam tangan atau kaki Ibu yang terasa baal di dalam air hangat.
 - 4) Sesak berhubungan dengan pembesaran uterus yang mendesak diafragma dapat diatasi dengan mempertahankan postur tubuh setengah duduk.
 - 5) Odema sehubungan dengan penekanan uterus yang semakin membesar. Odema dikatakan normal apabila tidak disertai dengan tekanan darah yang tinggi. Beristirahat dengan kaki lebih tinggi dari badan. Mengurangi produksi garam berlebih seperti makanan cepat saji dan makanan kemasan. Karena produksi garam yang berlebih bisa menyebabkan penyerapan air didalam tubuh tidak sempurna.
- d. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak tangan dan kaki disertai pusing, lemas pucat, gerakan janin berkurang. Jika salah satu dari tanda bahaya tersebut dirasakan, Ibu bisa menghubungi saya atas nama Titania

Novica Hermanto No. Hp 081945371471 ataupun bidan dengan ditemani suami untuk segera periksa ke rumah bidan

- e. Mendiskusikan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil. makan dengan pola gizi seimbang dan bervariasi (meliputi makanan pokok, sayuran, lauk pauk, buah-buahan dalam porsi seimbang), makan lebih banyak dari sebelum hamil untuk memenuhi pertumbuhan janin, jangan pantang makan selama hamil, hindari minuman keras atau alkohol karena membahayakan bagi janin, batasi penggunaan gula, garam dan minyak atau lemak dalam makanan. hindari pula merokok ataupun asap rokok yang dapat mengancam nyawa janin didalam kandungan. Memberikan apresiasi kepada ibu karena sudah memenuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih 7-8 gelas setiap harinya.
- f. Mendiskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium pada kunjungan berikutnya yaitu pada tanggal 4 Februari 2020. Dikarenakan ibu terakhir tes laboratorium pada bulan november dalam hasil keadaan ibu anemia yaitu Hb 10,6 g/dl.
- g. Mendiskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi

- h. Mendiskusikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin Ibu. Pada saat kunjungan berikutnya Ibu akan dilakukan diajarkan senam hamil untuk persiapan mendekati persalinan, teknik relaksasi dan teknik pernafasan saat persalinan

3.1.7 Evaluasi

1. Ibu paham dan bersyukur akan kondisinya dan janinnya yang normal ini
2. Ibu mengerti dan paham mengenai semua informasi kesehatan yang telah diberikan
3. Ibu mengatakan akan mengurangi konsumsi cairan pada malam hari, agar tidur malamnya tidak terganggu karena sering buang air kecil
4. Ibu dibantu petugas mengisi sticker P4K untuk persiapan persalinan. (nama ibu Ny. R, taksiran persalinan 22 Februari 2020, penolong bidan, tempat PMB Yulis Aktriani, pendamping suami dan ibu kandung, Transportasi Motor pribadi, calon pendonor darah kakak)

Catatan Perkembangan Kehamilan-II

Hari/Tanggal : 4 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

A. Subjektif

Ibu mengatakan

- 1) Keluhan ibu sebelumnya yakni sering kencing sudah mulai berkurang pada malam hari.
- 2) Saat ini merasakan kadang nyeri pinggang
- 3) Istirahat cukup dan tidak ada keluhan

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 104/77 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20x/menit

Berat badan saat ini : 71 kg

2) Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

Muka : Muka Ibu tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampakmerah muda

PALPASI

Abdomen

Leopold I : TFU 1 jari di bawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala). (Kepala belum masuk PAP)

Mc. Donald : 32 cm

TBJ = $(32 - 12) \times 155$
= 3100 gram

AUSKULTASI

DJJ : 132x/menit, regular, punctum maksimum

3) Pemeriksaan penunjang

HB : 13 g/dl

C. Analisa

G₃ P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ usia kehamilan 37-38 minggu T/H/I letak kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

D. Penatalaksanaan

1. Mengevaluasi keluhan ibu sebelumnya yakni sering kencing sudah mulai berkurang pada malam hari. Ibu mengatakan sudah memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil. makan dengan pola gizi seimbang dan bervariasi. Ibu mau dilakukan pemeriksaan tes laboratorium.
2. Mengevaluasi teknik mengejan Ibu dengan cara melakukan latihan kembali. Teknik mengejan bisa Ibu lakukan apabila sudah memasuki proses kelahiran bayi dan untuk saat ini hanya melatih posisi dan caranya saja
3. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.
 - a) Keadaan Ibu secara umum baik Tekanan darah : 104/77 mmHg, nadi : 82x/menit, suhu : 36,5⁰C, pernafasan : 20x/menit.
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 132x/menit. Tafsiran berat janin sekitar 3100 gram.
 - c) Kadar Hb ibu sudah meningkat dari 10,6 pada pemeriksaan tanggal 20 November 2020 menjadi 13. Menandakan ibu sudah tidak mengalami anemia.

4. Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yang dapat mengurangi rasa sakit pinggang yang sekarang dikeluhkan oleh Ibu. Ibu dianjurkan untuk berhenti apabila terasa lelah dan mules di bagian perut Ibu.
5. Memberitahu Ibu bahwa di samping gerakan senam tersebut, ibu juga harus menghindari pekerjaan berat, tidak memakai sandal atau sepatu berhak tinggi, mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri, memijat bagian yang terasa nyeri
6. Mengajarkan Ibu teknik relaksasi yang diinginkan Ibu saat persalinan yaitu teknik relaksasi dengan pernafasan dalam. Teknik tersebut dilakukan dengan cara pertama Ibu menarik nafas dalam melalui hidung lalu mengeluarkan nafas tersebut secara perlahan melalui mulut.
7. Mendemonstrasikan cara menghitung gerakan janin bersama ibu dengan metode *Cardiff Count to Ten* yakni dengan cara menghitung janin dalam waktu sepuluh jam setiap harinya. Janin harus bergerak minimal 1 kali dalam 1 jam, untuk memudahkan pelaksanaan tiap janin bergerak maka ibu harus mencatat dalam sebuah catatan yang sudah disediakan agar dapat dievaluasi.
8. Memberitahu Ibu untuk periksa kebidan 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin Ibu.

Catatan Perkembangan Kehamilan-III

Hari/Tanggal : 11 Februari 2020

Pukul : 14.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

A. Subjektif

Ibu mengatakan

- 1) Keluhan ibu sebelumnya yakni nyeri pinggang ibu sudah mulai berkurang
- 2) Saat ini tidak merasakan keluhan
- 3) Istirahat cukup dan tidak ada keluhan.
- 4) Gerakan janin aktif terutama setelah makan yakni lebih dari 10 kali dalam 10 jam

B. Objektif**1) Pemeriksaan Umum**

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,7⁰C

Pernafasan : 22x/menit

Berat badan saat ini : 71 kg

2) Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

Muka : Muka Ibu tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda

PALPASI

Abdomen

Leopold I : TFU 2 jari di bawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala). Kepala sulit di goyangkan (Kepala sudah masuk PAP)

Leopold IV : kepala sebagian besar masuk PAP (divergen)

Mc. Donald : 30 cm

TBJ = $(30 - 11) \times 155$

= 2945 gram

AUSKULTASI

DJJ : 148x/menit, reguler, punctum maksimum

3) Pemeriksaan Penunjang

Hb : 13

C. Analisa

G₃ P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ usia kehamilan 38-39 minggu T/H/I letak kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

D. Penatalaksanaan

1. Mengevaluasi keluhan ibu sebelumnya yakni nyeri pinggang ibu sudah mulai berkurang, ibu sering melakukan senam hamil saat waktu senggang, ibu sudah bisa menghitung gerakan janin bersama ibu dengan metode *Cardiff Count to Ten* yakni dengan cara menghitung janin dalam waktu sepuluh jam setiap harinya
2. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal.
 - a) Keadaan Ibu secara umum baik Tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7⁰C, pernafasan : 22x/menit.
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 148x/menit. Tafsiran berat janin sekitar 2945 gram.
2. Memberitahu ibu tentang manfaat IMD saat persalinan. Dengan melakukan IMD maka terjalin kontak fisik dan kontak batin antara ibu dan anak. ASI yang keluar pertama kali atau biasa disebut kolostrum merupakan antibody yang dapat melindungi bayi dari bakteri dan virus. Serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif saat bayinya lahir nanti.
3. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi dan memberitahukan apabila sudah merasakan kenceng-kenceng, keluar lendir darah, ketuban pecah.

3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

3.2.1 Manajemen Kebidanan Kala I

Tanggal : 4 Maret 2020
Waktu : 03.20 WIB
Tempat : PMB
Oleh : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Alasan datang dan keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng mulai dari tanggal 03 Maret 2020 sekitar pukul 22.00 WIB, ibu mengatakan sudah mengeluarkan lendir namun tidak bercampur darah, ketuban belum pecah. Ibu mengatakan langsung ke PMB pukul 03.00 WIB

2) Kebutuhan dasar

a) Makan

Ibu makan terakhir pukul 18.00 WIB dengan 1 porsi nasi, 1 mangkuk kecil sayur sop dan 1 potong telur dadar.

b) Minum

Ibu minum terakhir jam 01.30 WIB dengan 1 gelas teh manis hangat.

c) Istirahat

Ibu tidur terakhir tanggal 03 Maret 2020 siang hari pada pukul 13.00 – 15.00, saat malam ibu tidak bisa tidur karena perutnya terasa sakit.

d) Personal hygiene

Ibu mandi terakhir pukul 16.00 WIB dan ganti baju serta pakaian dalam sebelum berangkat kebidan.

e) Eliminasi

BAB terakhir tanggal 3 Maret pukul 20.00 WIB. Sedangkan BAK terakhir sebelum berangkat ke bidan

3) Riwayat psikososial budaya

Suami ibu yang akan mendampingi proses persalinan. Suami dan keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk tenang dalam menghadapi proses persalinan. Keluarga ibu sangat menantikan kelahiran bayinya ini. Ibu mengatakan tidak ada budaya atau adat apapun di dalam keluarganya yang mempengaruhi proses persalinan Ibu. Ibu dan suami hanya tetap terus berdo'a dan berdzikir kepada Allah SWT untuk kelancaran proses persalinan dan keselamatan Ibu juga janinnya serta agar anak yang akan dilahirkan ini merupakan anak yang sehat

b. Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Comsposmentis
- 3) Tanda – Tanda Vital
 - a) Tekanan darah : 120/90 mmHg
 - b) Nadi : 82 x/menit
 - c) Suhu : 36,9°C

d) RR : 21 x/menit

4) Pemeriksaan antropometri

Berat badan awal : 59 kg

Berat badan sekarang : 72 kg

Kenaikan berat badan : 13 kg

5) Pemeriksaan fisik

a) Mata

Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda

b) Hidung

Tidak ada pernapasan cuping hidung.

c) Mulut

Bibir tidak pucat

d) Payudara

Kolostrum sudah keluar

e) Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus.

Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kanan

perut Ibu (Kesan punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala). Kepala sulit di goyangkan (Kepala sudah masuk PAP)

Leopold IV : Posisi tangan masih bertemu (bagian terbesar dari kepala janin masuk PAP/divergen).

Mc. Donald : 30 cm

His : 2 x 10'. 35"

DJJ : 128 x/menit

f) Genetalia

Bersih, tampak pengeluaran lendir tidak bercampur darah, tidak ada tanda-tanda infeksi

g) Ekstremitas

Atas dan bawah : Tidak oedem

6) Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam, tanggal 4 Maret 2020 pukul 03.30 WIB oleh Bidan Yulis Aktriani didapatkan hasil :

a) Vulva vagina : tampak ada lendir tidak bercampur darah

b) Ketuban : belum pecah (positif)

c) Pembukaan : 3 cm

d) Efficement : 25 %

e) Bagian terdahulu kepala

f) Bagian terendah belum teraba

- g) Belum teraba bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu
- h) Belum teraba moulage
- i) Hodge I

c. Analisa

G₃ P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ Uk 41-42 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kanan inpartu kala I Fase Laten dengan keadaan ibu dan janin baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Kondisi Ibu secara umum baik. Tekanan darah : 120/90 mmHg, Nadi : 82x/menit, Pernafasan : 21x/menit, Suhu : 36,9⁰C. Ibu sudah memasuki pembukaan 3 cm. Kontraksi perut Ibu baik. Kondisi janin baik tampak dari denyut jantung janin Ibu 128x/menit
- 2) Memberikan dukungan psikologis pada pasien bahwa persalinan merupakan hal yang alami tidak perlu ditakutkan atau dicemaskan dan juga didampingi oleh tenaga kesehatan yaitu bidan
- 3) Menganjurkan ibu untuk duduk diatas birth ball
- 4) Menganjurkan ibu makan dan minum secukupnya untuk persiapan tenaga mengejan saat persalinan karena persalinan membutuhkan energi yang besar dan dapat menyebabkan dehidrasi. Dengan

makan dan minum secukupnya diharapkan kebutuhan energi terpenuhi

- 5) Mengajarkan Ibu teknik pernafasan selama persalinan yaitu menarik nafas dalam dari hidung dan membuangnya melalui mulut. Hal ini dapat efektif untuk menghemat energi ibu.
- 6) Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar setelah pembukaan lengkap saat proses persalinan. Kaki ditekuk dengan tangan berada di lipatan antara paha dan betis, dagu ditempelkan ke dada, melihat kearah bawah (perut), tarik nafas panjang dari hidung, lalu mengejan kearah bawah seperti mau BAB.
- 7) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. Dengan menahan BAB dan BAK akan menghambat penuruan kepala janin karena terhalangi oleh kandung kemih yang terisi penuh.
- 8) Menganjurkan suami dan keluarga memberi dukungan kepada ibu serta menemani ibu selama proses persalinan
- 9) Melakukan Observasi kemajuan persalinan dengan hasil pada pukul 04.20 WIB pembukaan lengkap

3.2.2 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 4 Maret 2020
Waktu : 04.20 WIB
Tempat : PMB
Oleh : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu merasakan ingin meneran seperti ingin buang air besar

b. Objektif

Tampak tekanan pada anus, perinium menonjol, dan vulva membuka.

Pemeriksaan dalam, tanggal 4 Maret 2020 pukul 04.20 WIB oleh

Titania Novica Hermanto didapatkan hasil :

- a) Vulva vagina : ada lendir bercampur darah
- b) Ketuban : belum pecah (positif)
- c) Pembukaan : 10 cm
- d) Efficement : 100 %
- e) Bagian terdahulu kepala
- f) Bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) pada jam 12
- g) Tidak ada bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu
- h) Moulage 0 (nol)
- i) Hodge III

c. Analisa

G₃ P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ Uk 41-42 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kanan inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Mendengar dan melihat tanda kala II persalinan. Adanya dorongan ibu untuk meneran, nampak tekanan anus, perineum yang menonjol dan vulva yang membuka.
- 2) Menyiapkan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan. Persiapan persalinan sudah siap
- 3) Memakai celemek plastik. Celemek terpakai
- 4) Melepaskan dan menyiapkan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
- 7) Membersihkan vulva dan perineum , menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.
- 8) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Dengan hasil lendir dan darah (+), pembukaan servik 10 cm,

penipisan servik 100%, ketuban (+) , bagian Terdahulu kepala, bagian Terendah UUK jam 12, Hodge III, Moulage 0. Melakukan amniotomi saat his mulai mereda

- 9) Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5%, selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.
- 10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal. DJJ 141 x/menit
- 11) Beritahu pada klien bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu klien menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, klien diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan klien merasa nyaman.
- 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat klien merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.
- 14) Menganjurkan klien untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika klien belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit.

- 15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah klien, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong klien.
- 17) Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan
- 18) 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 belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan klien meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
- 19) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), tidak ada lilitan tali pusat.
- 20) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
- 21) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan klien untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

- 22) Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.
- 23) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan klien jari pada satu dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk). Bayi lahir tanggal 4 Maret 2020 pukul 04.32 WIB
- 24) Melakukan penilaian (selintas) pada bayi :
bayi cukup bulan, bayi menangis kuat ,bayi bergerak aktif
- 25) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman diperut bagian bawah klien.
- 26) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir
- 27) Memberitahu klien bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
- 28) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha.
- 29) Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan

jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali ke arah klien, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm dari klem pertama.

30) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

31) Letakkan bayi tengkurap di dada klien untuk kontak kulit klien-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada kliennya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara klien dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae klien.

3.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

a. Subjektif

Ibu masih merasakan mules pada perutnya dan senang atas kelahiran anaknya

b. Objektif

- 1) Bayi lahir tanggal 4 Maret 2020 pukul 04.32 WIB
- 2) Tidak ada janin kedua
- 3) Tampak tali pusat didepan vulva terjepit oleh klem tali pusat.
- 4) TFU setinggi pusat,
- 5) Kontraksi baik
- 6) Terdapat semburan darah dan tali pusat bertambah panjang.

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ inpartu kala III dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 2) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah klien (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.
- 3) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
- 4) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal

maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

- 5) Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir tanggal 4 Maret 2020 pukul 04.37 WIB , keadaan utuh, kotiledon lengkap, diameter 20 cm, tebal 2,5 cm, insersio sentralis , panjang tali pusat 40 cm.
- 6) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).

3.2.1 Manajemen Kebidanan Kala IV

a. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mulas, tampak lemas dan nyeri pada bagian jalan lahir

b. Objektif

- 1) Plasenta lahir tanggal 4 Maret 2020 pukul 04.37 WIB
- 2) Keadaan plasenta utuh, kotiledon lengkap, diameter 20 cm, tebal 2,5 cm, insersio sentralis, panjang tali pusat 40 cm
- 3) TFU 2 jari dibawah pusat
- 4) Kontraksi uterus baik
- 5) Keadaan Umum : Baik
- 6) Kesadaran : Composmentis
- 7) TD : 110/80 mmHg
- 8) N : 81 x/menit
- 9) S : 36,6 °C
- 10) RR : 22 x/menit

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀₀ inpartu kala IV dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.

- 2) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
Ada laserasi derajat 2. Melakukan penjahitan dengan anastesi
- 3) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 4) Memastikan kandung kemih kosong.
- 5) Menyelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
- 6) Mengajarkan klien/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- 7) Memeriksa nadi klien dan pastikan keadaan umum klien baik
- 8) Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
- 9) Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
- 10) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 11) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 12) Membersihkan klien dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah

di ranjang atau di sekitar klien berbaring. Bantu klien memakai pakaian yang bersih dan kering.

- 13) Memastikan klien merasa nyaman. Bantu klien memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi klien minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 14) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 15) Menyelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 16) Mencuci ke dua tangan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 17) Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 18) Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernapasan normal, (40-60 kali/menit) dan temperatur tubuh normal (36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
- 19) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 20) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan.
- 21) Melengkapi partograf, periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan

3.2.4 Manajemen Kebidanan Bayi Baru Lahir

a. Subjektif

Bayi Ny. R lahir spontan dan segera menangis, bayi bergerak dengan aktif. Bayi lahir pukul 04.32 WIB dengan jenis kelamin laki laki

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Kesadaran : composmentis
- b) Pernapasan : 46 x/menit
- c) Denyut jantung : 140 x/menit
- d) Suhu : 36,9°C

2) Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Kepala : Tidak ada *caput succadaneum*, tidak ada *chepal hematoma*, keadaan ubun-ubun tertutup

Muka : warna kulit kemerahan.

Mata : simetris, sklera putih , konjungtiva merah muda.

Hidung : lubang simetris, bersih, tidak ada sekret, dan tidak ada pernapasan cuping hidung..

Telinga : simetris, tidaknya ada serumen.

Mulut : tidak ada labioskiziz dan palatoskiziz, serta refleks isap baik

Dada : tidak ada retraksi dinding dada ke dalam yang berlebih

Abdomen : abdomen berbentuk silindris, lembut, dan biasanya menonjol dengan terlihat vena pada abdomen. Warna kulit kemerahan. Tali pusat basah

Genetalia : testis berada dalam skrotum dan penis berlubang pada ujung

Anus : ada lubang

Ekstremitas: jumlah jari lengkap dan warna kulit kemerahan.

b) Palpasi

Abdomen : tidak teraba benjolan abnormal.

c) Auskultasi

Dada : tidak ada *wheezing* atau *ronchi*

Abdomen : bising usus normal

3) Pemeriksaan neurologis

Reflek Rooting : (+) Baik, ditandai bayi menoleh kearah benda yang menyentuh pipinya

Reflek Sucking : (+) Baik, ditandai terlihat bayi saat IMD bayi tampak telah menemukan dan meghisap puting susu ibu

Reflek swallowing : (+) Baik, ditandai saat bayi menelan ASI yang dihisap

Reflek morrow : (+) Baik. ditandai saat ada suara keras, bayi terkejut dengan melebarkan tangan

dan jari-jarinya

Reflek babinski : (+) Baik, ditandai saat penolong menggaruk telapak kaki bayi jempol terarah keatas dan jari kaki lainnya terbuka.

4) Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3500 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

LILA : 11 cm

c. Analisa

Bayi Ny.R usia 1 jam dengan BBL normal

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan normal
- 2) Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut dan memakaikan penutup kepala dan selimut hangat, menempatkan bayi pada lingkungan hangat.
- 3) Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata, melakukan penyuntikan Vit K 0,5 ml pada paha kiri secara IM dan

1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan.

- 4) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya baru lahir seperti keadaan suhu bayi yang terlalu hangat atau terlalu dingin, bayi mengantuk berlebih, gumoh/ muntah berlebih, tali pusat merah, bengkak, bernanah maupun berbau, tidak berkemih dalam waktu 24 jam.
- 5) Memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI sesering mungkin, perawatan tali pusat yang baik dan benar, serta perencanaan imunisasi yang lengkap.
- 6) Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan mampu mengulanginya.

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas (KF 1 6 Jam Post Partum)

Tanggal : 4 Maret 2020
Waktu : 11.00 WIB
Tempat : PMB
Oleh : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perut masih terasa mulas dan nyeri luka jahitan

2) Perencanaan KB

Ibu mengatakan berencana ingin menggunakan KB IUD lagi

3) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan : ibu baru saja makan makanan yang diberikan bidan, yaitu 1 entong nasi, telur dadar dan sayur sup dan tadi ibu makan bakso

Minum : ibu minum 1 gelas teh, dan minum air putih dibotol

b) Eliminasi

BAB : ibu belum BAB

BAK : ibu sudah bisa BAK

c) Aktifitas

Ibu sudah berjalan jalan dan ibu tidak merasa pusing

d) Istirahat/Tidur

Ibu sudah tertidur sebentar setengah jam

e) Personal Hygiene

Ibu setelah ini berencana untuk mandi

f) Data psikososial

(1) Psikologi

Ibu merasa senang dan lega telah melewati proses persalinan. Ibu sudah siap merawat bayi sendiri dirumah.

Ibu juga mengatakan bahwa kelahiran ini diharapkan oleh keluarga. Ibu sudah mencoba untuk meneteki bayinya. walaupun ASI belum keluar lancar.

(2) Sosial

Perawatan bayi dibantu oleh suami dan ibunya ibu.

Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami

b. Objektif

1) Keadaan Umum

Baik

2) Kesadaran

composmentis

3) Tanda-tanda Vital (TTV)

Tekanan darah (TD) : 110/80 mmHg

Nadi (N) : 80x/menit

Suhu (S) : 36,6°C

Pernapasan (RR) : 20x/menit

4) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Kepala : warna rambut hitam, kulit kepala bersih

Muka : tidak pucat.

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : tidak ada polip , tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut dan gigi : mukosa bibir tidak kering, tidak pucat, tidak ada stomatitis

Dada : simetris , irama nafas normal tidak ada retraksi dada.

Payudara : bersih, puting susu menonjol, ASI +/+.

Abdomen : tidak ada linea alba, tidak ada linea nigra, tidak ada striae livide.

Genetalia : tidak ada bekuan darah yang kering di sekitar pubis, perdarahan $\pm 1/2$ softex, lochea tampak merah (Rubra), terdapat luka jahitan masih basah.

Anus : tidak ada hemoroid

Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises.

b) Palpasi

Payudara : tidak ada benjolan, colostrum keluar saat payudara dipencet, puting susu datar

Perut : kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat sesuai hari postpartum

Ekstremitas : tanda homan (-/-), oedema (-/-)

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ 6 jam *Postpartum*

d. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, meliputi tekanan darah ibu dalam batas normal, yaitu 110/80 mmHg, nadi dalam batas normal yaitu 80x/menit, suhu dalam batas normal yaitu 36,6°C, pernafasan dalam batas normal 20x/menit, perut teraba keras, dan juga darah yang keluar tidak terlalu banyak.
2. Mendiskusikan dengan ibu perlunya istirahat yang cukup dengan tidur malam \pm 8 jam, tidur siang \pm 1 jam, atau mengikuti pola tidur bayinya dengan ikut tidur saat bayinya tertidur.
3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya dengan cebok dari arah depan ke belakang, ganti pembalut sesering mungkin bila dirasa pembalut penuh, serta mengeringkannya tiap habis BAK/ BAB.

4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya yang biasa terjadi pada masa nifas seperti keluar banyak darah, pusing berkunang-kunang, tekanan darah tinggi disertai bengkak di muka dan kaki, darah yang keluar berbau busuk, panas tinggi selama 2 hari berturut-turut, payudara tampak merah, teraba nyeri dan mengeluarkan nanah. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut ibu harus segera periksa ke bidan atau pelayanan kesehatan terdekat.
5. Mengajari ibu cara senam nifas hari pertama seperti latihan iga-iga, dan latihan tungkai bawah.
6. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya pada tanggal 11 Maret 2020

CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Nifas Ke-2 (6 hari setelah persalinan)

Tempat pengkajian : Rumah Ny. R

Tanggal : 12 Maret 2020

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari yang terdiri dari nasi satu piring, lauk terkadang telur, tahu, tempe dan ikan dan minum air putih 5-6 gelas sehari. Ibu mengatakan tidak boleh makan rujak oleh ibunya. Karena pada nifas anak pertama saat ibu makan rujak. Anaknya gatal gatal. Oleh ibunya ibu disuruh minum jamu ketjahl

b) Aktivitas

Ibu mengatakan sudah mulai berjalan-jalan, berjualan dirumah, dan sudah mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

c) Istirahat

Ibu jarang tidur siang dan tidur malam mulai jam 22.00 sampai jam 05.00

d) Eliminasi

Ibu sudah BAB 1 hari setelah persalinan dan sudah BAK.

e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari dua kali dan ganti baju sehari sekali.

Ibu mengatakan ganti pembalut tiap terasa penuh atau bila terasa lembab.

3) Keadaan Psikososial

Ibu mengatakan bisa merawat bayinya sendiri namun untuk pekerjaan rumah dibantu oleh ibunya

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Pernafasan : 20 x/ menit

Nadi : 82 kali/ menit

Suhu : 36,5 °C

2) Pemeriksaan Fisik

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : puting susu menonjol, bersih, teraba keras, ASI +/-

Abdomen : TFU pertengahan pusat - symphysis, kontraksi uterus baik.

Genetalia : Tidak ada bekuan darah yang kering di sekitar pubis, pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan (lochea

serosa), tidak ada tanda-tanda infeksi, luka heacting kering, tidak terdapat tanda-tanda REEDA seperti kemerahan, perdarahan bawah kulit, bengkak, perubahan lochea dan pertautan jaringan pada luka bekas jahitan.

Ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada tanda *Homan*.

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ *Postpartum* hari ke 8

d. Penatalaksanaan

- 1) Mengevaluasi cara menyusui ibu dan mengajarnya teknik menyusui yang benar dengan cara menempelkan antara perut ibu dan bayi, posisi kepala dan badan bayi sejajar, wajah bayi menghadap payudara ibu, memasukkan puting beserta areola ke dalam mulut bayi dengan bibir bayi bagian bawah keluar dengan hasil ibu sudah bisa melakukan cara menyusui yang benar, dan ibu juga melakukan senam nifas yang sudah diajarkan pada kunjungan sebelumnya.
- 2) Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah, suhu, pernafasan, denyut nadi dalam batas normal, pengecilan rahim sesuai, pengeluaran darah tidak berbau busuk. TD : 130/80mmHg, nadi : 82x/menit, nafas : 24 x/menit, suhu : 36,2°C, lochea serosa (+), tidak berbau busuk, TFU ½ pusat-simpisis, uterus teraba keras, kandung kemih kosong, diastasis rektus abdominalis (-) (teraba 1 jari)

- 3) Menjelaskan pada ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan
- 4) Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya agar tidak terjadi infeksi dengan cara cebok dari arah depan ke belakang, ganti pembalut bila terasa penuh, mengeringkannya tiap habis BAK/BAB
- 5) Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya untuk memenuhi nutrisi pada bayi dan membantu mengembalikan organ reproduksi ke keadaan seperti tidak hamil dengan cara menyusui tiap 2 jam pada payudara kiri dan kanan secara bergantian sampai payudara terasa kosong.
- 6) Mengajari ibu cara perawatan payudara dengan mengoleskan ASI di sekitar areola sebelum dan sesudah menyusui, membersihkannya dengan kapas yang diberi air hangat, tidak memberi sabun pada saat mandi, dilakukan massase untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI.
- 7) Mengajarkan ibu senam nifas hari kedua dan ketiga untuk melancarkan sirkulasi darah
- 8) Menjelaskan mengenai imunisasi dasar bagi bayi yang merupakan program pemerintah untuk mencegah para bayi terkena berbagai penyakit seperti hepatitis B, TBC, polio, difteri, pertusis, tetanus dan campak yang sangat berbahaya bagi bayi, serta menginformasikan pada ibu bahwa

bayinya sudah diberikan imunisasi HB-0. Dan untuk jadwal imunisasi BCG dan polio menunggu umur bayi 1 bulan.

- 9) Membuat kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya yaitu hari Kamis tanggal 19 Maret 2020 atau jika ada keluhan sewaktu-waktu.

CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Nifas Ke-3 (2 minggu setelah persalinan)

Tempat pengkajian : Pemantauan melalui Whatsapp

Tanggal : 19 Maret 2020

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2) Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, namun berwarna putih kekuningan seperti hari-hari terakhir menstruasi. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

b. Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital : tidak dilakukan

Pemeriksaan Fisik : tidak dilakukan

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ *Postpartum* hari ke 15

d. Penatalaksanaan

- 1) Mengevaluasi ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya, ibu kadang melakukan perawatan payudara serta senam nifas disaat waktu senggang.
- 2) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ditemukan tanda penyulit serta tidak terjadi puting lecet ataupun bengkak payudara
- 3) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 16 april 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp.

CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Nifas Ke-4 (6 minggu setelah persalinan)

Tempat pengkajian : pemantuan melalui Whatsapp

Tanggal : 16 April 2020

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2) Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas dan ibu sudah sholat sejak kemarin tanggal 15 April 2020, luka jahitan sudah tidak nyeri, terakhir periksa ke bidan tanggal 30 Maret 2020 bahwa jahitan sudah bagus dan kering. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu tidak rewel

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah : tidak dilakukan

Nadi : tidak dilakukan

Suhu : tidak dilakukan

Pernafasan : tidak dilakukan

2) Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

c. Analisa

P₂₀₀₂Ab₁₀₀ *Postpartum* minggu ke 6

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa kondisi ibu normal
- 2) Mendiskusikan Penyulit yang muncul berhubungan dengan masa nifas.
Ibu mengatakan tidak mengalami masalah yang bermakna selama masa nifas ini.

3.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Tanggal : 4 Maret 2020
Waktu : 11.00 WIB
Tempat : PMB
Oleh : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Identitas

Nama : By Ny.R
Jenis kelamin : Laki-laki
Umur : 6 jam
Tanggal lahir : 4 Maret 2020 Pukul : 04.32 WIB
Tempat lahir : PMB

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apa apa

3) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Bayi Ny.R diberikan ASI dan juga susu formula karena ASI ibu belum lancar.

b) Eliminasi

Bayi Ny. R sudah BAB dan BAK. BAB By. Ny. R berwarna kehijauan sangat gelap dan konsistensi lengket. BAK By. Ny. R tampak di pampersnya berwarna kuning sangat pudar

c) Istirahat

By. Ny.R selalu dalam keadaan tidur kecuali saat Ibu memberikan ASInya

d) Kebersihan

By. Ny. R sudah di bersihkan dari darah dan cairan yang keluar bersamaan saat lahir.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaaan umum

Gerak aktif, menangis kuat

b) Suhu

36,6°C

c) Pernapasan

42x/menit

d) Denyut Jantung

130 x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

a) Berat badan

3500 gram

b) Panjang badan

49 cm

c) Lingkar kepala

33 cm

d) Lingkar dada

32 cm

e) Lingkar lengan atas

11 cm

3) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

Tidak ada caput succedaneum, cephal haematoma, keadaan ubun-ubun tertutup.

b) Wajah

Warna kulit merah. Tampak simetris dan tidak ada kelainan wajah yang khas seperti sindrom down.

c) Mata

Sklera putih, tidak ada perdarahan subconjunctiva

d) Hidung

Lubang simetris, bersih, tidak ada secret

e) Mulut

Reflex menghisap baik, tidak ada palatoskizis

f) Telinga

Simetris, tidak ada serumen

g) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis

h) Dada

Tidak ada retraksi dinding dada, bronchi dan wheezing, simetris.

i) Tali Pusat

Bersih, tidak ada perdarahan, terbungkus kasa.

j) Abdomen

Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi.

k) Genetalia

Testis berada dalam skrotum, penis berlubang dan berada di ujung penis.

l) Anus

Tidak terdapat atresia ani.

m) Ekstremitas

Tidak ada polydaktili dan syndaktili.

n) Punggung

Tulang belakang lurus.

c. Analisa

Bayi Ny."R" usia 6 Jam Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu suhu 36,6 pernapasan 42x/menit serta denyut jantung 130x/menit dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

- 2) Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan dengan metode 6 langkah cuci tangan
- 3) Merawat tali pusat bayi dengan membungkus dengan kassa steril
- 4) Memakaikan pakaian bayi dan bedong bayi menggunakan kain yang kering dan lembut lalu pakaian penutup kepala dan selimut yang hangat, tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.
- 5) Mengajarkan ibu untuk segera mengganti popok apabila bayi BAB/BAK dan membersihkan alat kelamin bayi menggunakan kapas yang sudah dibasahi menggunakan air dan tidak dianjurkan untuk memberikan bedak pada lipatan paha bayi
- 6) Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak, yaitu :
 - a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan
 - b) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan di sekitar puting susu
 - c) Ibu duduk atau berbaring dengan santai, bila duduk lebih baik menggunakan kursi rendah untuk pijakan kaki agar kaki ibu tidak menggantung, punggung bersandar pada kursi
 - d) Lengan ibu menopang kepala, leher dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus)
 - e) Muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan puting susu ibu
 - f) Perut/dada bayi menempel di perut/dada ibu

- g) Seluruh badan bayi menghadap badan ibu hingga telinga bayi membentuk garis lurus dengan lengan bayi dan leher bayi
 - h) Ada kontak mata antara ibu dan bayi
 - i) Memegang belakang bahu bukan kepala bayi
 - j) Kepala terletak di lengan bukan di daerah siku
 - k) Payudara dipegang dengan satu tangan, dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari diatas payudara. Ibu jari dan telunjuk membentuk huruf C, jangan menekan puting susu
 - l) Bayi diberi rangsangan dengan menyentuhkan puting susu ke bibir bayi
 - m) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu hingga bayi dapat menangkap puting susu
 - n) Setelah bayi menghisap, memastikan sebagian besar puting dan area gelap masuk ke mulut bayi, dagu rapat dan bibir bawah bayi melengkung keluar, memperhatikan hidung bayi jangan sampai tertutup payudara
 - o) Diajurkan menyusui minimal 8 kali setiap 2-3 jam dalam 24 jam atau sewaktu-waktu bayi menginginkan
 - p) Setelah bayi selesai menyusui, masukkan jari kelingking ibu diantara mulut dan payudara untuk mengeluarkan puting dari mulut bayi
- 7) Memberikan ibu KIE tentang perawatan bayi sehari-hari yaitu dengan memakaikan pakaian, kain dan selimut hangat, memakaikn topi bayi

segera mengganti popok dan dan pakaian jika basah atau lembab dan menutup jendela jika udara dingin.

- 8) Mengajarkan perawatan bayi sehari-hari di rumah
 - a) Menganjurkan ibu secara rutin memandikan bayi, dan membersihkan bagian muka, bokong dan tali pusat secara teratur. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayi.
 - b) Setiap selesai mandi atau jika kasa basah terkena air kencing, tali pusat dibungkus kembali dengan kasa bersih tanpa dibubuhi bahan apapun
- 9) Menjelaskan tanda bahaya pada bayi agar lebih waspada dan dapat segera memeriksakan bayinya jika mengalami salah satu tanda bahaya bayi yaitu:
 - a) Bayi tampak sesak , sulit bernapas atau lebih dari 60x/menit
 - b) Suhu tubuh bayi terlalu panas atau terlalu dingin $>38,3$ atau $<36,4$
 - c) Kulit bayi kering (terutama dalam 24 jam pertama), biru, pucat memar
 - d) Peningkatan jaundice (kuning) pada kulit
 - e) Isapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah
 - f) Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus menerus
 - g) Tali pusat memerah, bengkak keluar cairan berbau busuk dan berdarah
 - h) Tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK dalam 24 jam, feses lembek atau cair, sering berwarna hijau tua dan terdapat lender atau darah. Jika ibu menemui tanda gejala tersebut maka ibu dapat segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan

CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Neonatus Ke-2 (Usia 8 Hari)

Tempat pengkajian : Rumah Ny. R

Tanggal : 12 Maret 2020

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak apa apa, dan tali pusat By Ny.R lepas pada hari senin tanggal 9 Maret 2020.

2) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

By R hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. R diberikan ASI apabila ingin sekitar 1-2 jam sekali setiap harinya

b) Eliminasi

By. R menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By.R BAB 1-2 kali sehari

c) Tidur

Ibu mengatakan By. R menghabiskan setiap harinya hampir semua dengan tidur. By. R terbangun apabila menyusui dan BAB

d) Kebersihan

Ibu memandikan bayi 2 kali/hari, ganti baju tiap selesai mandi bila basah dan kotor

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Bayi tenang dan lebih banyak tidur

2) Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3600 gram

3) Pemeriksaan Tanda-tanda vital

Suhu : 37,3°C

Pernapasan : 46 x/menit

Denyut jantung : 122 x/menit

4) Pemeriksaan fisik

Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan

Wajah : tidak ikterik

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut : reflek menghisap +

Telinga : tidak ada serumen

Dada : gerakan dada saat bernapas simetris

Abdomen : Tidak ikterik, tidak ada pembesaran abnormal, tidak kembung, tali pusat sudah lepas

Genetalia : tidak ada iritasi

Ekstremitas atas dan bawah : bergerak aktif, tidak ikterik

c. Analisa

Neonatus Ny."R" Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 8 hari

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu bahwa berat badan bayi naik dari 3500 gram menjadi 3600 gram.
- 2) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan mengganti popok, baju, selimut jika BAB, BAK atau lainnya. Membedong bayi dan menutup kepala bayi menggunakan topi.
- 3) Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa tambahan apapun.
- 4) Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bayi sakit seperti demam, tidak mau menyusu dengan kuat, sering rewel dan menangis, muntah, diare, pilek serta sulit bernafas. Jika bayi mengalami tanda-tanda seperti diatas bayi hendaknya dibawa ke bidan atau fasilitas kesehatan lainnya.
- 5) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi ibu menyusui yaitu makan-makanan yang mengandung gizi seimbang seperti nasi, sayur lauk-pauk, buah dan susu serta ibu tidak tarak terhadap makanan kecuali pedas
- 6) Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ulang rumah berikutnya, yaitu akan dilakukan pada tanggal 19 Maret 2020

CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan Neonatus Ke-3 (Usia 15 Hari)

Tempat pengkajian : pemantauan melalui whatsapp

Tanggal : 19 Maret 2020

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi tidak kuning, tidak diare

2) Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

By R hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. R diberikan ASI kapanpun apabila ingin.

b) Eliminasi

By. R menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By.R BAB 1-2 kali sehari

c) Tidur

By. R jarang tidur pada siang hari. Tidur pada pagi hari setelah dimandikan, serta pada malam hari.

d) Kebersihan

Ibu memandikan bayi 2 kali/ hari.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Bayi tenang

2) Pemeriksaan Antropometri

Tidak dilakukan

3) Pemeriksaan Tanda-tanda vital

Tidak dilakukan

4) Pemeriksaan fisik

Tidak dilakukan

c. Analisa

Neonatus Ny."R" Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 15 hari

d. Penatalaksanaan

1) Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar pada bayi

2) Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan pendamping sampai dengan usia 6 bulan, 10-15 kali dalam 24 jam

3) Memberikan informasi agar bayi di imunisasi di Rumah Bidan tanggal 30 Maret 2020.

3.4 Asuhan Kebidanan Masa Interval

Tempat pengkajian : pemantuan melalui Whatsapp

Tanggal : 16 April 2020

Pengkaji : Titania Novica Hermanto

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 04 Maret 2020 dan saat ini melalui masa nifas, belum mendapatkan haid. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD dibidan pada tanggal 4 Mei 2020 sembari dengan imunisasi anaknya.

2) Riwayat Menstrusi

Menarche : 13 tahun

Siklus Haid : teratur 1 bulan sekali

Volume : 2-3 pembalut hampir penuh sehari

Lama : \pm 7 hari

Keluhan : tidak ada

3) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang mneriderita penyakit kewanitaian yang berbahaya seperti kanker payudara, radang panggul, penyakit kelamin. Ibu juga tidak menderit penyakit seperti Kencing manis, jantung, darah tinggi

4) Pola kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan sampai dengan saat ini belum melakukan hubungan seksual dengan suami

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan tanda vital

Tidak dilakukan

3) Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ calon akseptor KB IUD

d. Penatalaksanaan

- 1) Menanyakan pada ibu jenis-jenis kontrasepsi yang ibu ketahui dan cara pemakaiannya.
- 2) Menanyakan kepada ibu dan suami tujuan ber-KB yaitu untuk menunda, menjarakkan, atau mengakhiri reproduksi.
- 3) Menguraikan pada ibu mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascalin yaitu MAL (Metode Amenore Laktasi), AKDR / IUD, impaln, KB suntik 3 bulan, mini pil, kondom, KB kalender meliputi cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi.

- 4) Membantu ibu menentukan pilihannya. Setelah mendapat penjelasan mengenai KB, ibu semakin mantap menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi setelah masa nifas ini
- 5) Menjelaskan mengenai KB IUD (AKDR) merupakan alat kecil yang dipasang dalam rahim, sangat efektif dan aman, dapat dicabut kapan saja Anda inginkan, bekerja hingga 10 tahun tergantung jenisnya, dapat menambah pendarahan haid atau menyebabkan kram, dan tidak melindungi dari HIV AIDS dan IMS
- 6) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada 1 minggu setelah pemasangan.