

BAB III

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

3.1.1 Pengkajian

Tanggal Pengkajian : Minggu, 15 Maret 2020

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Jadwal : ANC kunjungan 1

Oleh : Lussy Oktavia

1. Data Subyektif

a. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn.S
Umur	: 23 Tahun	27 Tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Kuli Bangunan
Alamat rumah	Sumbersuko, Tajinan	
No hp		

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak nyaman dengan rasa nyeri punggung bawah, sering BAK dan sulit tidur pada malam hari

c. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1

Nikah umur : 19 tahun

Lama Menikah : 4 tahun

d. Riwayat Haid

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

HPHT : 21-6-2019

e. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak sedang dan tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama lebih dari 2 minggu dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS, penyakit menahun seperti penyakit jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti hipertensi, kencing manis, epilepsi dan kejiwaan.

f. Riwayat Kesehatan Keluarga

Di dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita atau sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama lebih dari 2

minggu dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS. Penyakit menahun seperti jantung, ginjal dan asma, serta tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis serta epilepsi, tidak ada riwayat bayi kembar.

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

1) Kehamilan

Ibu mengatakan saat hamil anak pertama mengalami mual muntah selama 3 bulan pertama, untuk trimester 2 ibu tidak mengeluhkan apapun dan pada trimester akhir ibu mengeluhkan sering kencing.

2) Persalinan

Ibu mengatakan melahirkan anak pertama dengan spontan, normal di bidan, tidak ada penyulit saat persalinan, BBL 3200 gram, PB 50 cm, jenis kelamin perempuan, saat ini usianya 3,5 tahun.

3) Nifas

Ibu mengatakan anak pertama diberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun. Ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau, bengkak di wajah, tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

h. Riwayat Hamil Sekarang

TM I : Ibu pertama kali mengetahui kehamilannya saat usia

kehamilannya 1 bulan, ibu memeriksakannya di bidan untuk memastikan kehamilannya, ibu mengeluhkan mual dan muntah seras mendapatkan terapi oral dari bidan vosea dan B6

TM II : Ibu mengatakan mulai merasakan Gerakan janinnya pada usia kehamilan 4 bulan, ibu mengeluhkan gatal pada payudaranya dan memerikakannya di bidan mendapatkan terapi oral kalk dan vit C.

TM III : ibu mengatakan waktu usia kehamilan 9 bulan ibu mengeluh tidak nyaman dengan rasa sakit pada punggung bagian bawah, sering BAK dan sulit tidur pada malam hari, ibu telah memeriksakan kehamilannya pada bidan serta mendapatkan terapi oral tablet tambah darah, kalk serta diberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan.

i. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertamanya menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas anak pertama selama 2,5 tahun, setelah itu ibu ganti meggunakan KB pil selama 10 bulan, dengan alasan menggunakan KB Suntik 3 bulan jarang mendapatkan haid.

j. Riwayat Imunisasi TT

Pada saat SD ibu sudah mendapatkan suntik sebanyak tiga kali, dan sebelum menikah ibu suntik TT, status TT ibu T5.

k. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola nutrisi :

Ibu makan sebanyak tiga kali sehari dengan porsi cukup dua centong nasi, dengan sayur, lauk dan juga pauk , ibu minum ± 7 gelas/ hari, ibu mulai mengkonsumsi susu hamil sejak usia kehamilan 3 bulan, ibu juga terkadang mengkonsumsi buah dan tidak ada keluhan terhadap pola makan ibu.

2) Pola eliminasi

Ibu BAB sehari sekali dengan konsistensi padat, ibu BAK ± 8 kali dan tidak ada keluhan.

3) Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasa seperti menyapu, memasak, mencuci yang dibantu oleh ibunya dan terkadang oleh suaminya.

4) Istirahat/tidur

Ibu istirahat pada siang hari biasanya ± 2 jam dan ibu tidur selama $\pm 7-8$ jam.

5) Seksualitas

Ibu mengatakan semenjak usia kehamilan 7 bulan ibu tidak melakukan hubungan seksual dan tidak ada keluhan.

6) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, ganti baju 3 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu sebanyak 3 kali, ibu selalu mengganti celana dalamnya jika dirasa basah.

7) Pola kebiasaan

Merokok : tidak

Minum jamua-jamuan : tidak

Minum-minuman keras : tidak

Makan/minuman pantang : tidak

l. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan ibu sangat senang dengan kehamilan anak keduanya ini, ibu juga mendapat dukungan dari suami dan keluarga yang sangat menantikan kehamilan ini. Ibu mengatakan ibu, suami maupun keluarga sangat senang atas kehamilan ini. Ibu mengatakan ingin memberkan ASI secara eksklusif pada bayinya. Ibu mengatakan ingin merawat bayinya sendiri. Ibu mengatakan penopang perekonomian keluarga adalah suaminya sendiri.

m. P4K

Ibu mengatakan untuk penolong persalinan ditolong oleh bidan di tempat PMB Sudarmi, pendamping suami, transportasi mobil pribadi, jika nanti harus dilakukan rujukan akan dirujuk ke RS Ben Mari, untuk biaya persalinan dengan biaya sendiri dan sudah disiapkan, calon pendonor darahnya adalah suami

a. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan darah : 110/70mmhg
Nadi : 82x/mnt
Pernapasan : 22x/m
Suhu : 36,5 c
Berat Badan : 68 kg
BB sebelum hamil : 60 kg
LILA : 27 cm
TP : 28-03-2020

2) Pemeriksaan Fisik

muka : Tidak pucat tidak oedem
Mata : Sklera putih, konjungtiva muda, sklera putih, pandangan tidak kabur
Mulut : Bersih, stomatitis (-), lembab
Leher : pembesaran kelenjar tyroid (-), pembesaran vena jugularis(-)
Payudara : bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk, tidak ada benjolan abnormal, tidak nyeri tekan, kolostrum sudah keluar

Abdomen : Leopold I : TFU 3 jari di bawah Px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU mcd :30 cm

Leopold II : Pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (Puka), disebelah kiri teraba bagian kecil seperti tangan dan kaki

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala) sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

DJJ : 139 x/m

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

3) Pemeriksaan Penunjang

19 Desember 2019

Haemoglobin : 12,8 gr/dl

Golongan darah : O+

Protein urine : negatif

Glukosa urine : negatif

HIV : non reaktif

HbsAg : non reaktif

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnose	GII PI00I Ab000 UK 38- 39 minggu, T/H/I, Presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis
Data Subjektif	Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah dan keputihan HPHT :21-6-2019 Merupakan kehamilan yang kedua
Data Objektif :	
Keadaan umum	: baik
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 82 x/menit
Pernafasan	: 22 x/menit
Suhu	: 36,5 °C
Tinggi badan	: 150cm
Berat badan sebelum hamil	: 60 kg
Berat badan sekarang	: 68 kg
LILA	: 27 cm
TP	: 28-3-2020
Abdomen	: TFU 30 cm
Leopold I	: TFU 3 jari di bawah PX, teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (PUKA). Di sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting (kepala) sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

DJJ : 139 x/m

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

Pemeriksaan Penunjang 19 Desember 2019

Haemoglobin : 12,8 gr/dl

Golongan darah : O+

Protein urine : negatif

Glukosa urine : negatif

HIV : non reaktif

HbsAg : non reaktif

3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Tidak ada

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Memberikan KIE mengenai ketidaknyaman yang dirasakan oleh ibu bahwa itu adalah fisiologis serta memberitahu cara untuk penatalaksanaan terhadap ketidanyamanan yang dirasakan.

3.1.5 Intervensi

Dx : GII PI00I Ab000 UK 38- 39 minggu, T/H/I, Presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

Tujuan : Keadaan ibu dan janin baik, kehamilan berjalan dengan normal tanpa komplikasi

Kriteria hasil :

Keadaan umum	: baik
Tekanan darah	: \leq 140/90 mmHg
Nadi	: 60-100
Suhu	: 36,5-37,5 °C
Pernafasan	: 16-24 kali/menit
LILA	: >23,5 cm
DJJ	: 120-160 kali/menit
TFU	: sesuai terhadap usia kehamilan
	36 minggu : 30 cm
	40 minggu : 33 cm
IMT	:30,2

Intervensi

- Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

R : Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan merupakan hak ibu sebagai pasien, dan hal ini dapat membuat ibu menjadi lebih kooperatif dalam pemberian asuhan.

- b. Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis, psikologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan terutama trimester III

R : Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, sehingga jika sewaktu waktu ibu mengalami itu ibu sudah tau bagaimana mengatasinya.

- c. Jelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti demam tinggi, janin dirasa kurang bergerak, nyeri kepala hebat, perdarahan, keluar air ketuban sebelum waktunya, dan bengkak kaki, tangan dan wajah.

R : memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan pada ibu hamil trimester III kepada ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat.

- d. Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan

R : Informasi yang perlu diketahui seorang wanita (ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya

- e. Diskusikan dengan ibu dan keluarga (Suami) tentang rencana persalinan meliputi tempat persalinan, perlengkapan persalinan dan surat-surat yang dibutuhkan.

R : Informasi ini sangat perlu disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalian. Rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia

- f. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

R : Kunjungan ulang pada ibu hamil normal yaitu pada umur kehamilan 28-36 minggu kunjungan dilakukan setiap 2 minggu, pada umur kehamilan 36 minggu dilakukan setiap minggu

- g. Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB, kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan).

R : Dengan mengetahui informasi tentang diri klien kita akan dapat membantu klien dengan apa yang dibutuhkan klien

- h. Jadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau seaktu waktu jika ada keluhan

R : Mengontrol kondisi ibu dan janin

3.1.6 Implementasi

Tanggal : 26 Februari 2020

Pukul : 11.05 WIB

- a. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

TD : 110/80 mmHg RR : 22x/menit

N : 82x/menit S : 36,5 ° C

DJJ : 139X/m

Pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 30 cm dengan letak kepala, punggung kanan, dan kepala sudah masuk PAP.

- b. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.

- 1) Jika Ibu merasakan nyeri punggung bagian bawah, 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 serta dapat juga menganjurkan ibu menghindari sikap hiperlordosis, mempertahankan postur tubuh yang baik dan menghindari pemakaian sepatu berhak tinggi

- 2) Sesak berhubungan dengan pembesaran uterus yang mendesak diafragma dapat diatasi dengan mempertahankan postur tubuh setengah duduk.
- 3) 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.
- 4) Sering merasakan kram tungkai ibu bisa dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak fosfor seperti susu yang bertujuan untuk menceah krepitasnya tulang dan menguatkan pembuluh darah
- 5) 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 pembesaran kehamilan 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.
- 6) Jika ibu mengeluhkan konstipasi anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi akan serat.

- c. Menjelaskan kepada ibu untuk ketidaknyamanan nyeri punggung bagian bawah bahwa dapat diringankan dengan mempertahankan sikap tubuh yang baik.
- d. Menjelaskan kepada ibu jika ibu keputihan maka agar ibu menjaga pola personal hygiene nya yaitu dengan memberitahu cara cebok yang benar dari depan kebelakang, mengganti celana dalamnya jika dirasa basah atau dianjurkan menggunakan pantyliner.
- e. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti demam tinggi, janin kurang bergerak, nyeri epala hebat, perdarahan, air ketuban pecah sebelum waktunya untuk segera dibawa kefasilitas Kesehatan.
- f. 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,
- g. Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Tanda dan gejala persalinan diantaranya nyeri perut yang hebat menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan nyeri yang sering serta teratur.

- h. 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 memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan.
- i. Memberitahu ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti seprei, baju ganti, pembalut, celana dalam, perlengkapan baju bayi pada tas agar jika sewaktu-waktu ibu merasa kenceng-kenceng yang semakin sering ibu tinggal membawa tanpa harus menyiapkan.
- j. Memberitahu pada ibu tentang cara melakukan personal hygiene yang benar dengan cara mengusap dari depan ke belakang tidak sampai mengenai dubur dan jika sudah selesai dikeringkan menggunakan handuk kecil agar tidak lembab.
- k. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol 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

Hari/ Tanggal : Minggu 15 Maret 2020

Pukul : 12.00 WIB

1. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan

2. Ibu memahami penyebab ketidaknyaman yang dirasakan yaitu nyeri punggung bagian bawah, dan ibu juga bersedia untuk mempertahankan postur tubuh yang baik, menghindari sikap terlalu membungkuk dan menggosok atau memijat punggung pada daerah nyeri.
3. Ibu memahami ketidaknyaman yang dirasakan yaitu sering BAK, ibu bersedia untuk memperbanyak minum pada siang hari dan juga tidak menahan BAK
4. Ibu mengerti dan memahami tentang tanda bahaya pada kehamilan dan dapat menyebutkannya Kembali dengan pedoman buku KIA
5. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada 22-03-2020

3.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan ANC Kunjungan II

3.1.2 Pengakajian

Tanggal Pengkajian : Minggu, 22 Maret 2020
Jam Pengkajian : 14.40 WIB
Tempat : Kunjungan *Daring* Via *Whatsapp* (tanpa
dampingan bidan)

1. Data subjektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan mengalami keputihan tidak berbau dan tidak gatal

b. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi :

Ibu makan sebanyak tiga kali sehari dengan porsi cukup dua centong nasi, dengan sayur, lauk dan juga pauk, ibu minum \pm 7 gelas/ hari, ibu mulai mengkonsumsi susu hamil sejak usia kehamilan 3 bulan, ibu juga terkadang mengkonsumsi buah dan tidak ada keluhan terhadap pola makan ibu

2) Pola eliminasi

Ibu BAB sehari sekali dengan konsistensi padat, ibu BAK \pm 8 kali dan tidak ada keluhan.

3) Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas seperti biasa seperti menyapu, memasak, mencuci yang dibantu oleh ibunya dan terkadang oleh suaminya.

4) Istirahat/tidur

Ibu istirahat pada siang hari biasanya ± 2 jam dan ibu tidur selama $\pm 7-8$ jam.

5) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, ganti baju 3 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu sebanyak 3 kali, ibu selalu mengganti celana dalamnya jika dirasa basah.

2. Data objektif

Tidak terkaji

3. Analisa

GII PI00I Ab000 UK 39-40 minggu, T/H/I, Presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu agar tetap menjaga pola personal hygienenya seperti cara cebok yang benar yaitu diusap dari depan kearah anus, segera mengganti celana dalamnya jika dirasa basah serta menghindari pakaian yang terlalu ketat
- b. Menganjurkan ibu untuk melaksanakan anjuran dari bidan untuk menjaga pola kebersihannya
- c. Mengajarkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat oral yang telah diberikan oleh bidan
- d. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan yang telah dijalankan

- e. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang semakin lama semakin sering dan sakit mengeluarkan lendir darah, pengeluaran cairan ketuban agar segera datang ke fasilitas Kesehatan yang terdekat.
- f. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti baju bayi, gurita, sarung tangan, bedong, popok, perengkan mandi bayi, baju ibu, sewek untuk dijadikan 1 didalam 1 tas agar jika sewaktu-waktu terjadi tanda persalinan segera membawa perlengkapan tersebut.
- g. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga diri dengan adanya pandemic ini, selalu menggunakan masker jika keluar dan cuci tangan
- h. Mengajarkan ibu senam hamil dengan media leavlet dan video (ibu bersedia melakukannya)

3.2 Dokumentasi Kebidanan pada Ibu Bersalin

Tanggal : 24 Maret 2020

Oleh : Lussy Oktavia

Tempat : *Daring Via Whatsapp*

Penolong : Bidan

3.2.1 Catatan perkembangan kala I

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala I didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikuti kala I dikarenakan keterbatasan kondisi

1) Data Subyektif

a Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin melahirkan

b Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pukul 05.00 WIB, dan merasa mulas pada pukul 11.00 WIB. Pada pukul 18.00 ibu merasa sakitnya semakin lama semakin sering.

c Pola kebiasaan

a) Nutrisi

(a) Pola Makan

Ibu makan terakhir pukul 17.00WIB dengan 2 centong nasi dan sayur serta minum 1 gelas kecil teh hangat.

b) Eliminasi

BAK : \pm 7-8 kali / hari, warna: jernih; BAK terakhir jam:
17.30 WIB.

BAB: 1 kali/hari; karakteristik: Lunak; BAB terakhir
pukul 09.00

c) Istirahat

Tidur terakhir : siang hari pukul 13.00-14.00

d) Aktivitas

Ibu mengatakan masih bisa untuk dibuat jalan jalan.

d Data Psikososial

Ibu merasa sedikit takut karena akan melahirkan

3.2.2 Data Obyektif

(Data didapatkan dari bidan)

- a. Keadaan umum : baik
- b. Tekanan darah : 110/80 mmHg
- c. Nadi : 82 x/menit
- d. Pernafasan : 21 x/menit
- e. Suhu : 36,5 °C

f. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Muka : oedema tidak, cyanosis tidak

Mata : konjungtiva bewarna merah muda.

Sclera bewarna putih

Hidung	: bersih, tidak ada polip, tidak, ada secret
Mulut dan gigi	: bersih, tidak ada luka, tidak, ada caries
Dada	: payudara simetris, puting bersih dan menonjol bertujuan utung persiapan IMD, colostrum sudah keluar atau belum.
Genetalia	: keluar lendir dan darah
Palpasi	
Abdomen	:
Leopold I	: TFU 3 jari di bawah PX, teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong).
Leopold II	: Teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada sisi kiri dan sisi kanan teraba bagian kecil.
Leopold III	: Teraba bagian yang bulat, keras, melenting pada bagian bawah uterus ibu (symphysis), sudah masuk PAP
Leopold IV	: Divergen
DJJ	: 148 x/m
TBJ	: $30-11 \times 155 = 2945$ gram
His	: 3.35'.10"

b) Auskultasi

DJJ :148 x/m

c) Pemeriksaan dalam 24-03-2020 pukul:06.00 WIB

(Data didapatkan dari bidan)

- (a) Vulva vagina : lendir dan darah
- (b) Pembukaan : 1 cm
- (c) Eff : 25%
- (d) Ketuban : +
- (e) Bagian terdahulu: Kepala
- (f) Hodge : I

3.2.3 Analisa

Diagnosa : GII P1001 Ab000 UK39-40 minggu Kala I fase laten persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik

3.2.4 Penatalaksanaan

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik persalinan kala I berjalan normal tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil (KH) :

- 1) TD : 130-100/ 90-70 mmHg
- 2) Nadi : 80-100x/ menit
- 3) Suhu : 36,5-37,50C
- 4) DJJ : 120-160x/menit
- 5) Kontraksi semakin adekuat secara teratur yaitu 4.35'.10"
- 6) Air ketuban berwarna jernih (tidak keruh)

- 7) Penyusupan (molase) tulang kepala janin normal yaitu 0/ 1/ 2.
- 8) Pembukaan serviks tidak melewati garis waspada, dimana garis waspada dimulai dari pembukaan 4 cm dan akan berakhir pada pembukaan lengkap diharapkan jika terjadi laju pembukaan adalah 1cm per jam.
- 9) Penurunan kepala normal yaitu setiap kemajuan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin yang dapat dinilai dengan pemeriksaan luar atau perlimaan (0-5)
 - 5 : teraba 5 jari diatas sympisis
 - 4 : teraba 4 jari diatas sympisis
 - 3 : teraba 3 jari diatas sympisis
 - 2 : teraba 2 jari diatas sympisis
 - 1 : teraba 1 jari diatas sympisis
 - 0 : tidak teraba
- 10) Kandung kemih kosong.

Penatalaksanaan kala I :

1. Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yaitu ibu masih pembukaan 1cm
2. Beritahu ibu agar tidak menahan BAK nya.
3. Anjurkan ibu untuk berjalan-jalan terlebih dahulu, berdiri, jongkok atau berbaring miring kiri untuk mempercepat proses penurunan kepala
4. Beritahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap

5. Observasi sesuai lembar observasi, mengenai kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan

3.2.5 Catatan Perkembangan Kala II

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala II didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikuti kala II karena keterbatasan kondisi

Tanggal : 24-03-2020

Jam : 18.30 WIB

1. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya semakin lama semakin sakit dan kenceng-kenceng, air ketuban pecah dan ibu ingin meneran

2. Obyektif

- a. Perineum menonjol.
- b. Vulva dan anus membuka.
- c. Frekuensi his semakin sering ($> 3x/$ menit).
- d. Intensitas his semakin kuat.
- e. Durasi his 3.10'.40"
- f. Auskultasi : DJJ 145 x/menit

Pemeriksaan dalam : 24-03-2020, 18.30 WIB

- 1) Cairan vagina : ada lendir bercampur darah.
- 2) Ketuban : sudah pecah (negatif).
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Penipisan : 100%
- 5) Bagian terdahulu kepala dan bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK)

- 6) Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi.
- 7) Molage 0 (nol)
- 8) Hodge IV

3. Analisa

GII P1001 Ab000 UK 39-40 minggu janin T/H/I, Letkep, presentasi belakang kepala, puka inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kala II persalinan normal sebagai berikut :

- a. Bidan memastikan kengkapan alat untuk menolong persalinan
- b. Bidan memakai celemek plastic
- c. Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
- d. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap
- e. Memeriksa detak jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ.
 - 1) Melakukan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - 2) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil penilaian, serta asuhan lainnya pada patograf.
 - 3) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, bidan melanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti

pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.

- 4) Bidan menjelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
- f. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- g. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
- 1) Bimbingan ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
 - 2) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai dengan pilihannya.
 - 3) Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya.
 - 4) Anjurkan ibu istirahat diantara kontraksi
 - 5) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat kepada ibu
 - 6) Beri cukup makanan dan minuman peroral
 - 7) Menilai DJJ jika tidak ada kontraksi
- h. Meletakkan jarik bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- i. Meletakkan jarik bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.

- j. Setelah kepala bayi Nampak maka bidan melindungi perinium dengan satu tangannya. satu tangannya menahan agar bayi tidak defleksi
- k. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat $\frac{1}{3}$ bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
- l. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
- m. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. (melahirkan bayi)
- n. Melakukan penilaian (selintas) : bayi menangis spontan, gerak aktif warna kemerahan pada tanggal 24-03-2020 pukul 18.40 WIB
- o. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.
- p. Bidan memeriksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi kedua.

3.2.6 Catatan Perkembangan Kala III

(Data didapatkan dari bidan)

Tanggal : 24-03-2020

Jam : 18.50 WIB

1. Subyektif

Pasien mengatakan perutnya mulas

2. Obyektif

- a. Perubahan bentuk dan tinggi fundus.
- b. Nampak pilinan tali pusat pada introitus vagina
- c. Tali pusat memanjang.
- d. Semburan darah mendadak dan singkat.
- e. Kontraksi baik

3. Analisa

Diagnosa : P2002 Ab000 Persalinan kala III

4. Penatalaksanaan

Tujuan : kala III berjalan normal tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil : plasenta lahir lengkap tidak lebih dari 30 menit.

Jumlah perdarahan < 500 cc.

Penatalaksanaan kala III persalinan normal sebagai berikut :

- a. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi kuat.
- b. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum

menyuntikkan oksitosin), dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir.

- c. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem
- d. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
- e. Bidan meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari payudara ibu.
- f. Menstimulasi ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
- g. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan melakukan dorso kranila untuk melahirkan placenta.
- h. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Melakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase.
- i. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam gendok.

3.2.7 Catatan Perkembangan Kala IV

(data didapatkan dari bidan)

Tanggal : 24-03-2020

Jam : 19.00 WIB

1. Data Subjektif:

- a. Ibu merasa mulas
- b. Ibu merasa tidak nyaman pada perineumnya

2. Data Obyektif yang dapat diidentifikasi adalah

- a. Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal 24-03-2020 pukul 18.50 WIB
- b. Fundus uteri 2 jari dibawah pusat
- c. Kontraksi baik/tidak

3. Analisa : P2002 Ab000 Persalinan Kala IV

4. Penatalaksanaan

Tujuan : Setelah 2 jam post partum tidak terjadi komplikasi.

Kriteria Hasil : Perdarahan < 500 cc.

Kontraksi uterus baik

TFU 2 jari di bawah pusat

TTV : Nadi : normal 80-100 kali/menit

Suhu : 36,5-37,5 °C

RR : 16-24 kali/menit

TD : 90/60 – 140/90 mmHg

Penatalaksanaan kala IV persalinan normal sebagai berikut :

- a. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum.
Melakukan penjahitan.
- b. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- c. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.
- d. Setelah satu jam, melakukan penimbangan/ pengukuran bayi, memberi tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K₁ 1 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.
- e. Setelah satu jam pemberian vitamin K₁ memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
- f. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan per vaginam.
 - 1) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
 - 2) Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.
 - 3) Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
- g. Mengajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- h. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah, ibu kehilangan darah kurang lebih 150cc
- i. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama

- jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan.
- j. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C).
 - k. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
 - l. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
 - m. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT
 - n. Memastikan ibu merasa nyaman, membntu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
 - o. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.
 - p. Mencilupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %, membalikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
 - q. Mencucui kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
 - r. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan ashuan kala IV.

3.3 Dokumen asuhan kebidanan bayi baru lahir

(data didapatkan dari bidan)

3.3.1 Data Subjektif

1. Biodata

Nama Bayi : By. Ny. F

Jenis kelamin : perempuan

Tanggal lahir : 24 Maret 2020 pukul 18.40 WIB

Alamat : Summersuko, Tajinan

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada 24-3-2020 pukul 18.40 WIB dan mengatakan bayinya rewel karena belum bisa menyusui

3. Riwayat psikologi, social dan budaya

Ibu mengatakan tinggal bersama suami, ibu dan anak pertamanya, keluarga sangat senang dengan kehadiran anggota barunya. Di dalam keluarga ibu yang bertanggung jawab adalah suami dan yang membiayai ekonomi adalah suami.

4. Kebutuhan dasar bayi

Pola nutrisi : bayi hanya diberikan ASI saja

Pola eliminasi : bayi sudah BAK pada pukul 19.30 dan belum BAB

3.3.2 Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : nilai APGAR score 10
- b. Suhu : 36,8 C
- c. Pernafasan : 50X/m
- d. Nadi : 140x/m

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma.
- Wajah : Tidak pucat, kemerahanm
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak tampak secret
- Mulut : Reflek menghisap kurang baik, tidak ada labiopalatochizis, labioschizis
- Telinga : Simetris, tidak tampak serumen
- Dada : Simetris, tidak wheezing ataupun ronchi, tidak tampak retraksi dinding dada
- Abdomen : tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusat masih basah terbungkus kassa steril, tidak tampak tanda infeksi
- Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- Anus : Tidak atresiaani
- Ekstermitas : tidak polidaktil/sidaktil, gerak aktif

3. Pemeriksaan neurologis

Reflek terkejut (moro)	: baik
Reflek mencari (rooting)	: baik
Reflek menghisap	: kurang baik

4. Pemeriksaan antropometri

BBL	: 3400 gram
PBL	: 50 cm
Suhu	: 36,8 °C
Nadi	: 136 x/menit
RR	: 52 x/menit
LIKA	: 33 cm
LIDA	: 35 cm
LILA	: 10 cm

3.3.3 Analisa

Diagnosis : Bayi baru lahir cukup bulan

3.3.4 Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan bayinya sehat
2. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara menutup kepala bayi dan juga membedongnya
3. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara dibungkus menggunakan kasa steril tanpa diberi apapun

4. Meletakkan bayi diatas dada ibu untuk kontak dengan ibu untuk pemberian ASI dilakukan oleh bidan pada saat setelah bayi lahir
5. Terus mengajari bayi agar bayi menghisap putting susu ibu dengan baik dan benar dengan indikator penilaian jika tidak terdengar suara mulut bayi dengan cara mengarahkan mulut bayi keputing susu ibu aerola ibu harus didalam mulut bayi, pastikan hidung bayi tidak tertutup.
6. Mengajari ibu cara menyusui yang benar dengan posisi ibu dan bayi nyaman dengan cara bayi dipegang dengan 1 lengan, perut bayi menempel pada tubuh ibu, telinga dan lengan bayi diatas berada dalam 1 garis lurus serta bibir bayi dirangsang dengan putting ibu kemudian kepala bayi diletakan kepayudara ibu dan putting serta aerola dimasukan kedalam mulut bayi.
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayinya, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi serta tanda bahaya pada bayi baru lahir.

3.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- I

3.4.1 Pengkajian

Tanggal : 25-03-2020

Pukul : 07.30 WIB

Oleh : Lussy Oktavia

Tempat : PMB Sudarmi (Pengkajian Langsung)

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitannya

b. Riwayat persalinan sekarang.

Ibu mengatakan tanggal persalinan 24-03-2020, jenis persalinan normal, jenis kelamin perempuan dengan PB: 50cm, BB: 3400gram, penolong persalinan bidan.

c. Data Sosial Budaya

Ibu mengatakan tidak ada pantangan terhadap makanan tertentu, ibu mengatakan bahwa ada beberapa slametan untuk kelahiran bayi, lepasnya tali pusat dan selapan

d. Data Psikososial

Ibu mengatakan bayi rewel karena belum bisa menghisap ASI dan ibu merasa khawatir

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Setelah melahirkan, pada pukul 21.00 ibu makan dengan porsi nasi yang cukup terdapat sayur, lauk dan pauk serta minum 1 gelas teh.

b) Eliminasi

Setelah melahirkan ibu sudah bisa BAK pada pukul 22.00 WIB, dan BAB pada tanggal 25-03-2020 pukul:10.00 WIB

c) Istirahat

Ibu istirahat siang mulai pukul 11.00-13.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 20.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, ibu beberapa kali terbangun untuk menyusui bayinya.

d) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, ganti baju 3 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali. Ibu ganti pembalut 3-4 x sehari.

2. Data Obyektif

(data yang diperoleh langsung dilakukan pemeriksaan oleh pengkaji)

a. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran :composmentis
- c) Tekanan Darah : 100/80 mmHg
- d) Nadi : 80 kali/menit.
- e) Pernapasan : 21 kali/menit.
- f) Suhu : 36,5 °C

b. Pemeriksaan Fisik

Genetalia :Kondisi luka bekas jahitan belum kering, lochea rubra/merah

Palpasi

Dada :tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar, kolostrum (+)

Abdomen : kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, TFU teraba 3 jari dibawah pusat.

Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada tromboplebitis (tanda Homan), tidak ada varises

3. Analisa

Dx : P2002 Ab000 dengan post partum normal hari ke-1

4. Penatalaksanaan

Pukul : 08.00 WIB

Tujuan : nifas hari ke-1 berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil

1. Keadaan umum ibu baik
2. TFU sesuai hari masa nifas 2 jari dibawah pusat
3. Kontraksi uterus baik (uterus keras)
4. Lochea sesuai dengan masa nifas yaitu lochea rubra hari1-3
5. Tanda-tanda vital dalam batas normal
6. TD : 100/60 – 130/90 mmHg

- 7. Nadi : 60 – 100x/menit
- 8. Suhu : 36,5 – 37,5°C
- 9. RR : 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan:

Kunjungan Nifas 1 (KF1)

- a) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa ibu dalam keadaan baik, tekanan darah ibu dalam batas normal, yaitu 100/80 mmHg, nadi dalam batas normal yaitu 80x/ menit, suhu dalam batas normal yaitu 36,5°C, pernafasan dalam batas normal 21x/ menit, perut teraba keras, luka bekas jaitan belum kering.
- b) Memberitahu ibu penyebab keluhan rasa nyeri pada luka jaitan dapat dilakukannya prosedur kompres panas atau dingin pada perinium, serta menganjurkan ibu untuk meminum obat analgesik yang diberikan oleh bidan untuk mengurangi rasa nyerinya.
- c) Memberitahu ibu agar ibu tidak perlu takut untuk melakukan personal hygiene karena jika ibu takut jahitan akan lama keringnya.
- d) Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya dengan cebok dari arah depan ke belakang, ganti pembalut sesering mungkin bila dirasa pembalut penuh, serta mengeringkannya setiap habis BAK/ BAB.
- e) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka,

kaki dan tangan, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak serta ibu terlihat murung dan menangis.

- f) Memberikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan agar tetap dipertahankan serta menganjurkan pada ibu untuk tidak takut makan agar luka bekas jaitannya cepat kering.
- g) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya, memberitahu manfaat ASI eksklusif mulai bayi lahir hingga usia 6 bulan. Bayi hanya diperbolehkan meminum ASI dan tidak diperbolehkan diberikan makanan tambahan lainnya.
- h) Memotivasi ibu untuk tetap bergerak sedikit demi sedikit.
- i) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap setiap saat jika bayi menginginkan. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik menyusui yang benar.
- j) Menjelaskan kepada ibu tentang kunjungan 1 minggu selanjutnya.

3.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- II

3.4.2 Pengkajian

Tanggal : 31-03-2020
Pukul : 18.00 WIB
Oleh : Lussy Oktavia
Media : Kunjungan *Daring* Via *Whatsapp*

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama masa nifasnya

b. Data Psikososial

Ibu merasa khawatir terhadap kondisi bayinya dengan adanya pandemic corona

c. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi 2-3 centong nasi, dengan sayur, lauk pauk dan kadang kadang makan buah, minum air putih 6-7gelas/ hari.

2) Eliminasi

BAK 6-7 x/hari

BAB 1x

3) Istirahat

Ibu biasanya istirahat siang mulai pukul 11.00-13.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 20.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, dan sering bangun untuk menyusui

4) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, ganti baju 3 kali sehari dan gosok gigi setiap kali mandi, ganti pakaian sehari 3x dan juga mengganti pembalutnya 3-4 kali jika dirasa penuh.

2. Data Objektif

Tidak terkaji

3. Analisa

Dx : P2002 Ab000 dengan post partum normal hari ke-5

4. Penatalaksanaan

Tujuan : nifas hari ke-5 berjalan dengan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. Kontraksi uterus baik (kontraksi uterus keras)
- c. Lochea sesuai dengan masa nifas (lochea sanguinolenta)
- d. TFU pertengahan shimpisis

Penatalaksanaan:

Pukul: 18.30 WIB

Kunjungan Nifas 2 (KF2)

- 1) Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin.
- 2) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara seperti yang telah diajarkan sebelumnya untuk memperlancar ASI.
- 3) Mengajarkan ibu untuk istirahat pada siang hari ketika bayinya tidur agar pola istirahat ibu tetap terpenuhi
- 4) Mengajarkan ibu untuk meneruskan pola makannya dan mengkonsumsi gizi yang seimbang dan banyak mengandung protein.
- 5) Mengevaluasi cara menyusui ibu yang benar pada bayinya yaitu tidak boleh terdengar suara decak ketika menyusui, puting dan aerola harus masuk semua kedalam mulut bayi serta perut ibu dan perut bayi saling menempel.
- 6) Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar lengkap untuk mencegah berbagai penyakit terhadap bayi, dan memberitahu ibu bahwa bayi telah diberikan imunisasi HB0 dan akan dilakukan imunisasi BCG pada usia bayi 1 bulan
- 7) Mengajarkan ibu senam nifas pada hari selanjutnya dengan media leavlet.
- 8) 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

- 9) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah seminimal mungkin agar keluarga dan juga bayi kecil kemungkinan terpapar dari pandemic virus corona
- 10)Jelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan, diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi jika ada keluhan.

3.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- 1

3.4.3 Pengkajian

Tanggal : 8-4-2020
Pukul : 18.30 WIB
Oleh : Lussy Oktavia
Media : Kunjungan *Daring* Via *Whatsapp*

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Riwayat nifas

Ibu sudah tidak mengeluarkan darah berwarna merah melainkan berwarna merah kecoklatan. ASI ibu juga lancar, dan bayinya menyusu dengan baik.

Ibu dalam mengurus bayinya dibantu dengan ibunya, ibu sudah mulai belajar memandikan bayinya, walaupun sedikit takut. Untuk pekerjaan rumah ibu dibantu oleh ibunya.

c. Data Psikososial

Ibu merasa kurang istirahat karena bayi sering rewel pada malam hari

d. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi 2-3 centong nasi, dengan sayur, lauk pauk dan juga buah, ibu minum \pm 7 gelas/ hari.

2) Eliminasi

BAK \pm 6-7 x/hari

BAB 1x/ hari

3) Istirahat

Ibu istirahat siang mulai pukul 11.00-13.00 WIB dan ibu tidur malam mulai pukul 20.00 WIB dan bangun pukul 04.00 WIB, dan sering beberapa kali ibu terbangun untuk menyusui anaknya

4) Personal Hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali, ganti baju 3 kali sehari dan gosok gigi setiap mandi, serta mencuci rambut seminggu 3 kali. Ibu ganti pembalutnya 3x sehari

2. Data Obyektif

Tidak terkaji

3. Assessment

Dx : P2002 Ab000 15 hari post partum dengan masa nifas fisiologis

4. Penatalaksanaan

Pukul :19.00 WIB

Tujuan :nifas hari ke-15 berjalan dengan baik tanpa komplikasi

Kriteria Hasil :

- a. Keadaan umum ibu baik
- b. TFU sesuai hari post partum (diatas symphysis)
- c. Kontraksi uterus baik (kontraksi keras)
- d. Lochea serosa bercak di softex
- e. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD	: 100/60 – 130/90 mmHg
Nadi	: 60 – 100x/menit
Suhu	: 36,2 – 37,5°C
RR	: 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan:

Kunjungan Nifas 3 (KF3)

- a. 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.
- b. Mengevaluasi kunjungan II meliputi masalah yang dirasakan saat kunjungan II, saran yang diberikan apakah sudah dilaksanakan semua atau belum
- c. Menjelaskan ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan dan memenuhi nutrisi ibu karena ibu harus menyusui, serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi air putih 8 gelas perhari.
- d. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI saja kepada bayinya untuk memenuhi nutrisi pada bayi dan membantu mengembalikan organ reproduksi ke keadaan seperti tidak hamil dengan cara menyusui tiap 1 jam pada payudara kiri dan kanan secara bergantian sampai payudara terasa kosong

- e. Menganjurkan ibu untuk tidak takut melakukan personal hygiene agar jahitan cepat kering
- f. Mengajarkan ibu senam nifas melalui media leaflet untuk memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut, senam nifas dapat memperbaiki sirkulasi darah, sikap tubuh setelah hamil dan melahirkan, tonus otot pelvis, serta regangan otot tungkai bawah
- g. Mengingatkan kembali ibu untuk mengimunitasikan BCG dan polio bayinya.
- h. Menjelaskan secara lengkap tentang pilihan alat kontrasepsi kepada ibu.
- i. Mendiskusikan pilihan dengan klien pemilihan alat kontrasepsi merupakan kesepakatan dari pasangan
- j. Menyampaikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya.

3.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kunjungan Postpartum Ke- IV

3.4.4 Pengkajian

Tanggal/Jam : 27 April 2020

Pukul : 18.40 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui *Whatsapp*

Oleh : Lussy Oktavia

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Riwayat nifas

Ibu mengatakan sudah tidak lagi mengeluarkan darah yang berwarna merah segar, ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan untuk pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan juga ibunya.

c. Rencana Kb

Ibu mengatakan berencana melakukan KB suntik 3 bulan

d. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan makan sehari 3x dengan porsi 2-3 centong nasi terdapat lauk pauk dan juga sayur ibu juga terkadang mengkonsumsi buah seperti pisang, papaya dan apel. Ibu minum air putih 7-8 gelas/hari

2) **Aktivitas**

Ibu mengatakan mengurus 2 anaknya, mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti biasa seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengepel dan dibantu oleh ibu kandungannya terkadang juga oleh suami.

3) **Istirahat**

Ibu tidur siang pukul 11.00-13.00 dan tidur malam mulai jam 20.00 sampai jam 04.00 dan sering terbangun untuk menyusui bayinya

4) **Eliminasi**

Ibu mengatakan BAB sehari 1x dan BAK sehari 6-7 kali.

5) **Personal Hygiene**

Ibu mengatakan mandi sehari 2x, mengganti pakaian setiap hari dan juga keramas 2-3 x selama 1 minggu

2. Data Obyektif

Tidak terkaji

3. Assesment

P2002 Ab000 post partum hari ke 34 dengan masa nifas fisiologis

4. Penatalaksanaan

- a. Mengevaluasi kunjungan III meliputi masalah yang dirasakan saat kunjungan III, saran yang diberikan apakah sudah dilaksanakan semua atau belum
- b. Mengevaluasi pemberian ASI apakah ibu menyusui bayinya secara eksklusif atau diberikan makanan tambahan.

- c. Menanyakan kepada ibu keputusan mengenai KB yang akan digunakan setelah masa nifasnya selesai, dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 Bulan
- d. Menjelaskan kembali cara kerja suntik 3 bulan yaitu terhadap ibu nifas tidak mempengaruhi produksi ASI, efektif untuk pencegahan kehamilan dalam jangka panjang, kekurangan dari suntik 3 bulan ini adalah terjadi gangguan haid (bercak spotting) dan kenaikan berat badan. Untuk pemakaian suntik KB 3 bulan dilakukan pada saat mendapatkan masa haid guna memastikan ibu tidak hamil.

3.5 Dokumentasi Kebidanan pada Neonatus 1

3.5.1 Pengkajian

Tanggal : 25-03-2020
Pukul : 07.30 WIB
Oleh : Lussy Oktavia
Tempat : PMB Sudarmi (Pengkajian langsung)

1. Data Subjektif

a Identitas/ Biodata Bayi

Nama bayi : By. Ny. F
Tanggal lahir : 25-03-2020
Jenis kelamin : Perempuan
Umur : 1 hari

b Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 24-3-2020 pukul 18.40 dan bayi rewel karena belum bisa menghisap puting susu ibu.

c Riwayat Obstetri Ibu

1) Riwayat Prenatal

Ibu mengatakan selama hamil periksa kebidan 9x dan 1x kepuskesmas untuk melakukan pemeriksaan darah, selama kehamilannya ibu tidak pernah mengonsumsi obat warung jika ibu sakit ibu segera pergi kebidan untuk memeriksakannya, ibu

tidak minum alkohol dan tidak merokok, tidak terdapat komplikasi kehamilan

2) Riwayat Intranatal

Ibu melahirkan pada tanggal 24-03-2020 pukul 18.40 WIB ditolong oleh bidan secara spontan, ketuban jernih, ari-ari keluar secara spontan, bayi menangis kuat, gerak aktif warna kemerahan.

3) Riwayat Postnatal

Keadaan ibu dan bayi baik, bayi dilakukan IMD selama 1 jam, bayi telah diberikan vit K dan imunisasi Hb0.

d Pola Kebiasaan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Bayi disusui sesering mungkin minimal 1 jam sekali

2) Pola Eliminasi

Sudah BAK pada tanggal 24-03-2020, pukul 22.00 WIB Buang Air Besar dengan konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan pada pukul 05.00 tanggal 25-03-2020

3) Pola Istirahat

Pola tidur bayi \pm 15 jam/hari

4) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

2. Data Objektif

a Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Suhu : 36,5⁰C
- 3) Pernafasan : 50 kali/menit
- 4) Nadi :141 kali/menit.

b Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat Badan : 3400gram
- 2) Panjang Badan : 50 cm
- 3) Lingkar Kepala : 33 cm
- 4) Lingkar Dada : 35 cm
- 5) Lingkar Lengan Atas (LILA) : 10 cm

c Pemeriksaan Fisik

Kepala	Tidak terdapat caput succedaneum, tidak cephal hematoma, Dan tidak hidrosefalus.
Muka	Warna kulit kemerahan
Mata	Konjungtiva merah, sklera putih
Hidung	Lubang simetris bersih, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut	Tidak ada labioskisis, labiopalatoskisis, dan refleks isap lemah
Telinga	Bersih, simetris.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis.

Dada	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.
Abdomen	tidak tampak benjolan abnormal +/-, tali pusat bersih dan masih terbungkus dengan kassa.
Genetalia	labia mayora telah menutupi labia minora
Anus	Terdapat atresia ani
Ekstremitas	Tidak polidaktili (jari yang lebih), tidak sindaktili (jari yang kurang),

d Pemeriksaan Neurologis/Refleks

- 1) Reflek Terkejut (Moro) : +
- 2) Reflek Mencari (Rooting) : +
- 3) Refleks menghisap dan menelan : +
- 4) Refleks menggenggam (Palmer Graps) : +

3. Assessment

Diagnosis : Neonatus fisiologis umur 13 jam

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 25-03-2020

Pukul : 08.00 WIB

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- b. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan mengeringkan kepala dan tubuh bayi baru lahir, pakaikan penutup kepala

dan bungkus dalam selimut hangat, tempatkan bayi baru lahir dalam lingkungan hangat dan perhatikan suhu lingkungan

- c. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi
- d. Mengajarkan kepada ibu cara merawat tali pusat hanya dibungkus dengan kas tanpa diberikan tambahan apapun
- e. Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu demam tinggi, perdarahan tali pusat, dll.
- f. Anjurkan ibu untuk membeikan ASI secara eksklusif
- g. Mengajarkan ibu Teknik menyusui yang benar dan posisi bayi yang nyaman.

3.5 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ke II

3.5.2 Pengkajian

Tanggal : 31-03-2020

Pukul : 19.30 WIB

Oleh : Lussy Oktavia

Media : Kunjungan *Daring* melalui Via *Whatsapp*

1. Data Subjektif

a. Identitas/ Biodata Bayi

Nama bayi : By. Ny. Y

Tanggal lahir : 31-03-2020

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 7 hari

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

c. Pola Kebiasaan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Bayi disusui sesering mungkin minimal 1 jam sekali

2) Pola Eliminasi

BAK 8-9 x sehari, Buang Air Besar 1-2x sehari dengan konsistensinya agak lembek, berwarna kuning.

3) Pola Istirahat

Pola tidur bayi \pm 16 jam/hari.

4) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

2. Data Objektif

Tidak terkaji

3. Assessment

Diagnosis : Neonatus fisiologis usia 7 hari

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu untuk selalu Cuci tangan sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi atau setiap kali merawat bayinya.
- b. Mengingatkan ibu untuk merawat tali pusatnya dengan benar seperti yang telah diajarkan serta mengusahakan agar tali pusat tetap dalam keadaan kering.
- c. Memberikan konseling ibu cara menjemur bayi agar tidak kuning dengan cara dijemur hanya menggunakan pempers matanya ditutup lalu jika bagian perut, muka, kaki dibiarkan terbuka dijemur selama 30 menit yaitu 15 menit tubuh bagian depan dan 15 menit tengkurap.
- d. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin.
- e. Mengajarkan ibu senam nifas.

3.5 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Ke III

3.5.3 Pengkajian

Tanggal : 8 -4-2020

Pukul : 18.30

Oleh : Lussy Oktavia

Media : Kunjungan *Daring* melalui Via *Whatsapp*

1. Data Subjektif

a. Identitas/ Biodata Bayi

Nama bayi : By. Ny. Y

Tanggal lahir : 24-03-2020

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 15 hari

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tali pusatnya sudah lepas dan tidak ada keluhan

c. Pola Kebiasaan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Bayi disusui sesering mungkin minimal 1 jam sekali

2) Pola Eliminasi

BAK 8-9x perhari , BAB 1-2x sehari dengan konsistensinya agak lembek, berwarna kuning.

3) Pola Istirahat

Pola tidur bayi \pm 16 jam/hari.

4) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

2. Data Objektif

Tidak terkaji

3. Assessment

Diagnosis : Neonatus fisiologis usia 15 hari

4. Penatalaksanaan

Mengingatkan ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan terhadap bayinya

- a. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya ada pagi hari agar bayinya tidak kuning.
- b. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI nya secara eksklusif dan memberikan ASI sesering mungkin minimal 1jam sekali
- c. Memberikan konseling ibu cara menyesuaikan dan menjemur bayi agar tidak kuning.
- d. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar

3.6 Dokumentasi kebidanan masa interval

Tanggal : 27 April 2020

Oleh : Lussy Oktavia

Media : Kunjungan daring melalui Via Whatsapp

1. Data subjektif

Ibu mengatakan ingin mempunyai anak laki laki

Ibu ingin menggunakan alat kontrasespi suntik 3 bulan dengan alasan tidak mengganggu produksi asi

2. Data objektif

Tidak terkaji

3. Assessment

P2002 Ab000 Calon Akseptor KB suntik 3 bulan

4. Penatlaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu mengenai beberapa jenis alat kontrasepsi.
- b. Menanyakan kepada ibu tentang informasi dirinya yairu pengalaman berKB, tujuan dan kepentingan.
- c. Membantu klien menentukan pilihannya
- d. Mendiskusikan pilihan dengan ibu
- e. Menyampaikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang.