

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

3.1.1 Pengkajian

Tanggal : 28 Januari 2020

Pukul : 19.30 WIB

Tempat : di PMB Sri Hartatik, Amd. Keb

Oleh : Findy Aprianti Anggraini

1. Data Subyektif

a) Biodata

Nama Istri : Ny. D

Nama Suami : Tn. C

Umur : 37 tahun

Umur : 42 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Instalasi Listrik

Alamat : Jln. Bunga merak I/18

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan terkadang nyeri pinggang hingga mengganggu aktivitas sehari-harinya.

c) Riwayat Pernikahan

Lama Menikah : 13 tahun

Umur pertama kali menikah : 24 tahun

Menikah berapa kali :1 kali

d) Riwayat Kesehatan

Sekarang

Saat ini ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kencing manis, darah tinggi, sakit kuning, kejang, penyakit jantung dengan gejala jantung berdebar disertai nyeri dada, mudah lelah, keluar keringat dingin yang berlebih dan penyakit TBC paru dengan gejala batuk lama lebih dari 2 minggu disertai darah dan menjalani pengobatan intensif selama 6 bulan atau 1 tahun, serta keputihan yang berwarna kuning atau hijau, luka, bintik-bintik, atau benjolan pada kelamin yang menandakan infeksi menular seksual (IMS).

Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami sakit kencing manis, darah tinggi, sakit kuning, kejang, penyakit jantung dengan gejala jantung berdebar disertai nyeri dada, mudah lelah, keluar keringat dingin yang berlebih dan penyakit TBC paru dengan gejala batuk lama lebih dari 2 minggu disertai darah dan menjalani pengobatan intensif selama 6 bulan atau 1 tahun, serta keputihan yang berwarna kuning atau hijau, keputihan berbau, gatal atau rasa terbakar pada alat kelamin, luka, bintik-bintik, atau benjolan pada kelamin yang menandakan infeksi menular seksual (IMS).

Keluarga

Ibu mengatakan ibu dari Tn C menderita penyakit jantung. Dalam keluarga ibu ada pihak yang merokok yaitu suami. Keluarga Ny. D dan Tn. C tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar

e) Riwayat Haid

Menarche : 13 tahun
 Pola Menstruasi : Menstruasinya rutin, siklus 29 hari
 Lama dan banyaknya : 5-6 hari dan ganti pembalut 2 kali sehari
 Keluhan : Disminorhea sampai 2 hari
 HPHT : 19-5-2019

f) Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : Ibu mengatakan periksa ke dokter sebanyak 2 kali yaitu awal kehamilan usia 2 bulan. ibu periksa ke dokter untuk mengetahui kondisi kandungannya. Tidak mengalami keluhan apapun. Ibu mendapatkan tablet fe dan kalk dengan dosis 1x1 setiap hari. Ibu dianjurkan kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.

Trimester II : Ibu mengatakan periksa ke bidan 2 kali. Saat usia kehamilan 6 bulan ibu mengeluhkan batuk, pilek, panas. Ibu diberikan antibiotik dan etabion dengan dosis 1x1 setiap hari. Ibu dianjurkan kontrol 1 bulan lagi atau jika sewaktu waktu ada keluhan.

g) Riwayat Obstetri yang Lalu

(1) Kehamilan

Ibu mengatakan tidak pernah keguguran sebelum kehamilan pertama maupun kedua. Pada kehamilan anak pertama dan keduanya ibu tidak pernah mengalami komplikasi atau penyulit kehamilan. Ibu juga rajin memeriksakan kehamilannya ke bidan dan ibu selalu mengonsumsi vitamin ataupun tablet penambah darah dari bidan.

(2) Persalinan

Ibu mengatakan anak pertama lahir normal di Bidan saat usia 9 bulan, berat badan bayi saat lahir 3900 gram dengan tinggi badan 50 cm dan berjenis kelamin laki-laki. Kemudian anak keduanya juga lahir normal di bidan saat usia 9 bulan berat badan bayi saat lahir 4000 gram dengan tinggi badan 49 cm, jenis kelamin laki-laki

(3) Nifas

Ibu mengatakan setelah melahirkan sampai 40 hari tidak mengalami gangguan kesehatan, ASI ibu lancar dan ibu menyusui bayinya sampai usia 6 bulan.

(4) Saat ini anak pertama berusia 12 tahun dan anak kedua berusia 8 tahun. Keduanya dalam keadaan sehat.

h) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah anak pertamanya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama \pm 2 bulan lalu ibu merasa tidak cocok dan berat badan ibu terus bertambah sehingga berganti menggunakan KB pil selama 1 tahun dan memutuskan berhenti kb karna ingin memiliki anak ke 2. Setelah kelahiran anak kedua, ibu menggunakan metode kontrasepsi sederhana (kondom) dan setelah anak ketiga ini, ibu masih belum merencanakan penggunaan alat kontrasepsi.

i) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Nutrisi : Selama hamil ibu makan 1-2x sehari dengan porsi nasi 2 centong, sayur, tahu/ tempe 1-2 potong, buah jarang, ibu mengatakan memiliki alergi pada makanan yaitu telur, udang dan ayam. Ibu minum setiap hari kurang lebih 7-8 gelas

Eliminasi : BAK 5-7 x/hari, warna jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 hari sekali, konsistensi lembek, warna kuning, tidak ada keluhan.

Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang sekitar 2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/ hari.

Aktivitas : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci baju, setrika. Keluhan jika terlalu berat terkadang ibu merasakan nyeri pinggang

Personal hygiene : Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan ganti baju 2 kali sehari atau jika kotor, keramas 3 kali seminggu, dan gosok gigi 2 kali sehari.

Kebiasaan budaya : Ibu mengatakan tidak pernah merokok dan minum alkohol, ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi jamu aton-aton untuk penguat kandungan maupun pijat oyok.

j) Riwayat Psikologi, Sosial, dan Budaya

Psikologi : ibu mengatakan tidak menduga jika ia akan hamil namun ibu dan keluarga sangat senang dan mensyukuri atas kehamilan ini. Selain itu, ibu merasa cemas karena sudah dekat dengan tanggal persalinannya, namun dukungan anak dan suami memberikan kekuatan tersendiri bagi ibu

Sosial : hubungan ibu dengan tetangga baik, ibu tinggal di rumah bersama 2 orang anaknya, tidak ada keluarga di lingkungan rumah ibu karena orang tua dan saudara ibu tinggal jauh dari rumah ibu.

Budaya : ibu mengatakan tidak ada budaya pantang makanan, ibu mengatakan ada budaya selamat saat kehamilan.

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 20 x/mnt

c) Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil: 62 kg

BB saat ini : 76,6 kg

IMT sebelum hamil: 23,62 kg/m²

TB : 162 cm

LILA : 32 cm

d) HPL : 26-2-2020

e) UK : 36-37 minggu

f) SPR : 6 (Skor awal (2) + Umur ibu yang terlalu tua (4))

g) Pemeriksaan Fisik

(1) Inspeksi

Muka : tidak ada cloasma gravidarum, tidak edema,
tidak pucat.

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda (+/+).

Hidung : bersih, tidak ada polip

Mulut : bibir tidak kering, tidak pucat

Gigi : tidak ada caries pada gigi, terdapat gigi
berlubang

- Leher : tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid, limfe, dan vena jugularis
- Payudara : simetris, tidak ada retraksi seperti kulit jeruk (-/-), puting susu menonjol (+/+), ada hyperpigmentasi aerola
- Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum
- Genetalia : bersih, tidak oedem, tidak ada varises, tidak ada kondiloma talata, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada pengeluaran darah, tidak ada keputihan.

(2) Palpasi

- Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, pembesaran kelenjar limfe, dan tidak teraba bendungan vena jugularis.
- Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, kolostrum belum keluar
- Abdomen :
- TBJ : $(32-12) \times 155 = 3100 \text{ g}$
- Leopold I : TFU 32 cm diatas simfisis ibu. Pada bagian atas perut ibu teraba lunak kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras seperti papan (kesan punggung kiri) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil dari janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kesan kepala). Kepala tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP),

Leopold IV : Kedua jari-jari pemeriksa dapat menyatu (konvergen). 4/5 bagian belum masuk PAP

Ekstremitas atas : oedem (-/-)

Ekstremitas bawah : oedem (-/-), varises (-/-)

(3) Auskultasi

DJJ : 155 x/menit, kuat teratur

(4) Perkusi

Reflek patella (+/+)

h) Pemeriksaan Penunjang

(1) Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 21-1-2020

Golongan darah : B

Hb : 12,5 gr%

Albumin Urine : (-)

Reduksi Urine : (-)

PITC : NR

HbSAg : NR

(2) Pemeriksaan USG

Tanggal : 26-12-2019

G.A. : 31w1d

EDD : 26-2-2020

EFW : 1813 gr

3.1.2 Interpretasi Data

Diagnosa : G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀UK 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke 3 dengan hari pertama haid terakhir tanggal 19 Mei 2019. Ibu mengatakan usia kehamilan 9bulan.

Objektif :

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,6oC

Pernafasan : 20 x/mnt

BB saat ini : 76,6 kg

IMT : 23,62 kg/m²

TB : 162 cm
LILA : 32 cm
HPL : 26-2-2020
UK : 36-37 minggu

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 32 cm diatas simfisis ibu. pada bagian atas perut ibu teraba lunak kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras seperti papan (kesan punggung kiri) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil dari janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kesan kepala). Kepala dapat digoyangkan (belum masuk PAP)

Leopold IV : Kedua jari-jari pemeriksa dapat menyatu (konvergen). 4/5 bagian belum masuk PAP

Auskultasi : DJJ 155 x/menit, kuat teratur

Masalah :

1. Nyeri Pinggang

Subjektif : Ibu mengatakan terkadang nyeri pinggang

Objektif : tampak ibu mengerutkan alisnya (tanda kesakitan) ketika ditekan pinggangnya oleh bidan

3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak Ada

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada

3.1.5 Intervensi

Dx : G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan, komplikasi terantisipasi sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga ibu dan janin dalam keadaan baik.

KH : Kesadaran : baik

TD : 100/70 – 130/90 mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5 °C

RR : 16-24 x/menit

DJJ : Normal (120-160 x/menit), regular

TFU : sesuai usia kehamilan

Nyeri pinggang dapat berkurang

Tidak terjadi komplikasi pada kehamilan

Intervensi

1. Jelaskan dan evaluasi hasil pemeriksaan pada ibu

Rasional : 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.

2. Berikan informasi kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.

Rasional : Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi

3. Diskusikan dengan ibu tentang kebutuhan nutrisi selama hamil trimester III

Rasional: Pada trimester ketiga nafsu makan sangat baik, akan tetapi tidak boleh berlebihan, ibu hendaknya mengurangi karbohidrat dan meningkatkan protein, sayuran dan buah. Selain itu makanan terlalu manis seperti gula dan terlalu asin seperti garam, ikan asin, telur asin, tauco dan kecap asin) karena makanan tersebut akan memberikan kecenderungan janin tumbuh besar dan merangsang timbulnya keracunan saat kehamilan.

4. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan istirahat selama hamil trimester III

Rasional : Pada kehamilan trimester III perut ibu semakin membesar menyebabkan ibu mudah lelah. Istirahat sangat membantu karena kongesti darah pada pelvis dan tungkai berkurang, kerja jantung berkurang dan stress mental juga dapat

berkurang. Posisi miring kiri dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterus dan oksigenasi fetoplasenta dengan mengurangi tekanan pada vena kava asendan.

5. Jelaskan kepada ibu tentang pentingnya latihan fisik ringan bagi ibu hamil.

Rasional : Beberapa manfaat dari latihan fisik dapat mengatasi ketidaknyamanan kehamilan dan persalinan. Aktivitas fisik meningkatkan sirkulasi, membantu relaksasi dan istirahat, dan mengatasi kebosanan yang juga dialami oleh wanita yang tidak hamil. Oleh sebab itu dianjurkan untuk wanita hamil melakukan senam ibu hamil.

6. Diskusikan dengan ibu tentang rencana persalinan.

Rasional : Rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan dan berbagi informasi Beberapa hal yang mungkin didiskusikan dalam perencanaan persalinan diantaranya tempat kelahiran, pendamping kelahiran, posisi untuk persalinan, Pemberian IMD, pemberian vit K.

7. Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada trimester III dan identifikasi tanda bahaya yang mungkin pernah terjadi pada ibu selama kehamilan ini.

Rasional : Mengetahui macam-macam tanda bahaya ibu dapat segera mencari pertolongan pada waktu yang tepat jika terjadi, dan komplikasi dapat segera teratasi

8. Berikan terapi oral pada ibu agar kondisi ibu dan janin semakin baik

Rasional : Pemberian terapi oral yang tepat dapat membantu proses penyembuhan

9. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya.

Rasional : Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.

Masalah

1. Nyeri Pinggang

Tujuan : Ibu mampu beradaptasi dengan rasa nyeri

KH : Nyeri pinggang ibu berkurang, ibu tidak kesakitan lagi

Intervensi :

- a) Jelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang merupakan ketidaknyamanan pada trimester III yang fisiologis/normal

Rasional : Mengurangi rasa cemas ibu dan pengetahuan ibu bertambah sehingga ibu tidak khawatir dengan ketidaknyamanan yang terjadi.

- b) Ajarkan ibu cara menangani nyeri pinggang yang dirasakannya dengan senam hamil, memilih posisi tidur miring dengan menggunakan bantal untuk tumpuan lutut ketika ditekuk, dan dapat menambahkan bantal di bagian punggung dan pinggang.

Rasional : melakukan latihan ringan seperti senam hamil dapat meningkatkan kelenturan tubuh dan memperkuat otot terutama melatih otot pinggang. Tidur miring dapat mengurangi tekanan pada tulang belakang.

- c) Anjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan menghindari pemakaian sandal/sepatu dengan hak tinggi

Rasional: sepatu atau sandal yang berutumit tinggi dapat meningkatkan masalah lordosis dan menimbulkan nyeri ketika tekanan pada tulang belakang bertambah.

3.1.6 Implementasi

1. Menjelaskan dan mengevaluasi pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik. Tekanan darah 105/68 mmHg, Nadi 88x/menit, Suhu 36,6°C, Pernafasan 20 x/mnt. DJJ 155 x/menit, kuat teratur. Pada pemeriksaan perut kepala bayi sudah sesuai posisi berada di bagian bawah. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu saat ini sudah sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan.
2. Memberikan informasi kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III diantaranya sering berkemih di malam hari dan akhirnya mengganggu tidur malam Ibu, nyeri pinggang, kesemutan atau baal pada jari, sesak nafas, odema.
3. Mendiskusikan dengan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi

kebutuhan cairan saat hamil. Porsi makanan ibu sebaiknya satu piring nasi dengan lauk 1/3 ekor ikan atau satu potong ayam sedang ditambah dengan 2 potong tempe/tahu dan sayuran satu mangkok, serta buah-buahan 2 1/5 potong sedang. Makan lebih banyak dari sebelum hamil untuk memenuhi pertumbuhan janin, jangan pantang makan selama hamil, hindari minuman keras atau alkohol, hindari pula merokok ataupun asap rokok karena membahayakan bagi janin, batasi penggunaan gula, garam dan minyak atau lemak dalam makanan. Penuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih 7-8 gelas setiap harinya.

4. Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung. Menganjurkan ibu tidur siang selama 1-2 jam serta tidur malam 6-8 jam. Hindari banyak minum sebelum tidur malam agar tidak mengundang rasa ingin BAK yang dapat mengganggu tidurnya.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya latihan fisik ringan bagi ibu hamil. Aktivitas fisik meningkatkan sirkulasi, membantu relaksasi dan istirahat. Oleh sebab itu dianjurkan untuk wanita hamil melakukan senam ibu hamil. Mengingatkan ibu latihan senam hamil akan dilakukan pada kunjungan berikutnya sehingga ibu dapat mempersiapkan pakaian yaitu memakai celana saat senam hamil.
6. Mendiskusikan dengan ibu tentang rencana persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan, memilih

pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi.

7. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, keluar darah melalui jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki, wajah. Serta mengidentifikasi tanda bahaya yang mungkin pernah terjadi pada ibu selama kehamilan ini.
8. Memberikan terapi obat pada ibu yang sesuai dengan kebutuhannya yaitu tablet tambah darah 1x1 /hari dan kalk 1x1 /hari.
9. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 4 atau 5 Februari 2020 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 senma hamil untuk persiapan mendekati persalinan, teknik relaksasi dan teknik pernafasan saat persalinan.

Masalah

1. Nyeri Pinggang

Tujuan : Ibu mampu beradaptasi dengan rasa nyeri

KH : Nyeri pinggang ibu berkurang, ibu tidak kesakitan lagi

Implementasi

- a) Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pinggang merupakan ketidaknyamanan pada trimester III yang fisiologis/normal karena

perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar.

- b) Mengajarkan ibu cara menangani nyeri pinggang yang dirasakannya dengan berolahraga ringan seperti jalan santai dipagi hari, memilih posisi tidur miring dengan menggunakan bantal untuk tumpuan lutut ketika ditekuk, dan dapat menambahkan bantal di bagian punggung dan pinggang.
- c) Menganjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan menghindari pemakaian sandal/sepatu dengan hak tinggi

3.1.7 Evaluasi

Tanggal: 28 Januari 2020

Pukul : 20.10 WIB

Ibu mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Selama hamil ini ibu mengatakan tidak pernah mengalami salah satu tanda bahaya pada ibu hamil. Ibu dapat menyebutkan beberapa penjelasan yang diberikan seperti ketidaknyamanan pada hamil tua, tidak boleh ada pantangan makan, istirahat yang cukup.

Mengingatkan kepada ibu bahwa pada kunjungan berikutnya akan dilakukan senam hamil. Menyarankan untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila ibu mengalami tanda bahaya kehamilan seperti yang sudah dijelaskan tadi. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan oleh bidan. Mengingatkan ibu untuk kunjungan selanjutnya satu minggu lagi yaitu tanggal 4 atau 5 Februari 2020.

Catatan Perkembangan Kehamilan

Tanggal : 5 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : di PMB Sri Hartatik, Amd. Keb

Oleh : Findy Aprianti Anggraini

1. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang dan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

2. Objektif

a) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,5 °C

Nadi : 86 x/menit Pernafasan : 20 x/mnt

c) Pemeriksaan Antropometri

BB saat ini : 78 kg

d) HPL : 26-2-2020

e) UK : 37-38 minggu

f) Pemeriksaan Fisik

Palpasi Abdomen

Abdomen :

TFU : 32 cm

- TBJ : $(32-12) \times 155 = 3100$ kg
- Leopold I : TFU setinggi procesus xiphoideus (32 cm).
pada bagian atas perut ibu teraba lunak
kurang bundar dan kurang melenting
(kesan bokong)
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras
seperti papan (kesan punggung kiri) dan
bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil
dari janin.
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras,
bulat dan melenting (kesan kepala). Kepala
tidak dapat digoyangkan (sudah masuk
PAP)
- Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk PAP
(Konvergen) 4/5 bagian belum masuk PAP

g) Pemeriksaan auskultasi

DJJ : 140 x/menit, kuat teratur

3. Analisa

G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK37-38 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarga keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik.

Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 86x/menit, Suhu 36,5°C, Pernafasan 20 x/mnt. DJJ 140 x/menit, kuat teratur. Pada pemeriksaan perut kepala bayi sudah sesuai posisi berada di bagian bawah, dan sebagian kecil bagian kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul. Ibu mengangguk tanda mengerti.

- b. Mengkaji ulang nyeri pinggang yang dirasakan ibu. Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah berkurang
- c. Menjelaskan kepada ibu sesuai perjanjian pada pertemuan sebelumnya bahwa hari ini akan dilakukan senam hamil dengan tujuan untuk persiapan mendekati persalinan, teknik relaksasi dan teknik pernafasan saat persalinan. Ibu antusias dan bersedia melakukan senam hamil.
- d. 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.
- e. Memberitahu Ibu bahwa di samping gerakan senam tersebut, Ibu juga harus tetap mengonsumsi air putih dalam jumlah yang banyak terutama di pagi dan siang hari karena apabila di sore atau malam hari, mungkin saja bisa mengganggu istirahat malam Ibu dikarenakan mondar-mandir ke kamar mandi.
- f. 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.

- g. 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.
- h. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng yang teratur dalam 10 menit bisa sebanyak 3 kali, keluar lendir dan darah pada jalan lahir. Ibu dapat mengulangi tanda-tanda persalinan.
- i. Mengevaluasi persiapan persalinan yang telah dilakukan oleh ibu dan keluarga diantaranya tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Ibu mengatakan sudah menentukan tempat persalinan yakni di PMB Sri Hartatik, calon pendonor dari anak pertamanya, biaya persalinan sudah disiapkan oleh ibu jauh-jauh hari, dan persiapan perlengkapan bayi dan ibu sudah dilakukan.
- j. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 11 atau 12 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan. Ibu mengingat kapan ia harus kembali.

Catatan Perkembangan Kehamilan

Tanggal : 12 Februari 2020
Pukul : 17.00 WIB
Tempat : di PMB Sri Hartatik, Amd. Keb
Oleh : Findy Aprianti Anggraini

1. Subjektif

Ibu mengatakan terkadang merasakan kontraksi dan ibu lebih sering BAK dan BAB. Saat ini ibu sudah bisa melakukan senam hamil dirumah ketika ada waktu senggang. Ibu juga mengatakan terkadang memeriksa ulang tas perlengkapan persalinannya.

2. Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan TTV

Tekanan darah : 100/70 mmHg
Nadi : 89 x/menit
Suhu : 36,8 °C
Pernafasan : 20 x/mnt

c) Pemeriksaan Antropometri

BB saat ini : 78 kg

d) HPL : 26-2-2020

e) UK : 38-39 minggu

f) Pemeriksaan Fisik

Palpasi Abdomen

Abdomen :

TFU : 34 cm

TBJ : $(34-12) \times 155 = 3410$ kg

Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xiphoideus (34 cm). pada bagian atas perut ibu teraba lunak kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras seperti papan (kesan punggung kiri) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil dari janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kesan kepala). Kepala tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (Divergen) 2/5 belum masuk PAP

g) Pemeriksaan auskultasi

DJJ : 146 x/menit, kuat teratur

3. Analisa

G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik

4. P (Penatalaksanaan)

- a) Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu dan keluarga keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik. Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 89 x/menit, Suhu 36,8°C, Pernafasan 20 x/mnt. DJJ 146 x/menit, kuat teratur. Pada pemeriksaan perut kepala bayi sudah sesuai posisi berada di bagian bawah, dan sebagian besar bagian kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul. Ibu mengangguk tanda mengerti.
- b) Memberikan konseling kepada ibu mengenai masalah yang di keluhkan pada kunjungan kali ini. Yang dikeluhkan saat ini merupakan salah satu tanda-tanda persalinan yang nantinya semakin lama akan semakin terasa sakit dan sering. Jadi ibu diminta untuk melakukan teknik relaksasi dengan bernafas atau mendengarkan ayat suci Al-Qur'an tujuannya agar ibu dapat lebih rileks. Ibu mengatakan akan mengikuti saran yang diberikan.
- c) Mengevaluasi pemahaman ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng yang teratur dalam 10 menit bisa sebanyak 3 kali, keluar lendir dan darah pada jalan lahir. Ibu sudah merasakan kenceng-kenceng namun masih jarang.
- d) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 19 atau 20 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan. Ibu mengingat kapan ia harus kembali.

3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru lahir

Tanggal : 14 Februari 2020

Pukul : 19.15 WIB

Tempat : di PMB Sri Hartatik, Amd. Keb

Oleh : Findy Aprianti Anggraini

1. Subyektif

a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang terasa sangat sakit mulai dari tanggal 14 Februari 2020 sekitar pukul 11.00 WIB. Ibu mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah dari jalan lahir. Ibu mengatakan langsung ke PMB pukul 19.10 WIB.

b) Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

(1) Nutrisi : Ibu mengatakan terakhir makan tadi sebelum berangkat. Ibu makan nasi 1/2 piring dengan sayur dengan telur dan tempe goreng. Ibu terakhir minum barusan saat sampai di PMB. Ibu minum teh hangat sebanyak setengah gelas dan susu 1 kotak kecil.

(2) Eliminasi : Ibu mengatakan Ibu terakhir kali BAK sebelum berangkat ke PMB. Ibu terakhir BAB tadi pagi tanggal 14 Februari 2020 sekitar pukul 06.00 WIB

- (3) Istirahat : Ibu mengatakan terakhir kali tidur tadi malam dari pukul 20.00 sampai pagi ini pukul 04.00. Ibu kemarin siang sempat tidur dari pukul 13.00 sampai dengan pukul 14.30 WIB

c) Data Psikososial

Psikososial

Ibu mengatakan merasakan sedikit cemas sekaligus senang karena anak keduanya akan lahir. Di PMB Ibu ditemani suami dan kedua anaknya.

Budaya

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.

2. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan TTV

TD : 100/70 mmHg S : 36,4 °C

N : 87 x/menit P : 21 x/mnt

c) UK : 38-39 minggu

d) Pemeriksaan Fisik

(1) Inspeksi

Muka : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Sklera putih (+/+), Konjungtiva merah muda (+/+)

Payudara : Kolostrum belum keluar (+/+)

Genetalia : Terdapat pengeluaran lendir dan darah, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan keputihan yang berwarna kuning kehijauan dan berbau, tidak terdapat kondiloma akuminata dan kondiloma talata, tidak terdapat lesi, erosi.

(2) Palpasi

Abdomen :

Kontraksi : 4 x, \leq 45 detik dalam 10 menit

TFU : 34 cm

TBJ : $(34-12) \times 155 = 3410$ kg

Leopold I : TFU 2 jari dibawah procesus xiphoideus (34 cm). pada bagian atas perut ibu teraba lunak kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras

seperti papan (kesan punggung kiri) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil dari janin.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat dan melenting (kesan kepala). Kepala tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Kandung Kemih : Kosong

(3) Auskultasi

DJJ : 148 x/menit, kuat teratur

(4) Pemeriksaan Dalam

Vulva dan vagina : Terdapat pengeluaran lendir dan darah, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan keputihan yang berwarna kuning kehijauan dan berbau, tidak terdapat kondiloma akuminata dan kondiloma talata, tidak terdapat lesi.

Pembukaan : 8 cm

Efficement : 75 %

Ketuban : +

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK jam 11.00

Moulage : O (tidak ada)

Hodge : III

Tidak ada bagian kecil yang berdenyut(tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) disekitar bagian terendah

3. Analisa

G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK38-39minggu, T/H/I, letak kepala, puki,inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

Tanggal: 14 Februari 2020 Pukul : 19.23 WIB

- a) Menjelaskan dan mengevaluasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Kondisi Ibu secara umum baik. Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 87 x/menit, Pernafasan: 21x/menit, Suhu: 36,4⁰C. Ibu sudah memasuki pembukaan 8 cm. Kontraksi perut Ibu baik. Kondisi janin baik tampak dari denyut jantung janin Ibu 148x/menit. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu saat ini sudah sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Ibu dan keluarga mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- b) Meminta suami/keluarga untuk memberi makan dan minum secukupnya saat his mereda.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. Ibu mengangguk tanda mengerti. Suami memberi ibu minum teh hangat dan sedikit roti.

- c) 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. Ibu menuruti anjuran bidan untuk tidak menahan BAK dan BAB
- d) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar proses penurunan kepala bayi dapat terjadi dengan cepat serta memenuhi oksigen kepada bayi. Ibu mengangguk tanda mengerti
- e) Menganjurkan ibu untuk mencoba posisi yang nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi seperti berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring atau merangkak. Posisi tegak seperti berjalan, berdiri atau jongkok dapat membantu turunnya kepala bayi dan seringkali memperpendek waktu persalinan. Beritahukan pada ibu untuk tidak berbaring terlentang lebih dari 10 menit. Ibu tidur dengan posisi miring kiri dan terlentang
- f) Mengevaluasi kembali cara meneran 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 dan

mengajarkan Ibu teknik pernafasan selama persalinan yaitu menarik nafas dalam dari hidung dan membuangnya melalui mulut. Hal ini dapat efektif untuk menghemat energi ibu. Ibu dapat melakukan cara meneran yang benar dan teknik pernafasan selama persalinan.

- g) Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk meredakan rasa nyeri dengan menarik nafas dalam, atau dengan mandi air hangat atau dengan mendengarkan lantunan ayat suci. Tampak ketika ada kontraksi ibu menarik nafas dalam untuk meredakan rasa nyeri.
- h) Memberitahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap. Ibu mengatakan iya tanda mengerti.
- i) Melakukan Observasi sesuai lembar observasi, mengenai kemajuan persalinan diantaranya memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital Ibu meliputi tekanan darah setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, dan suhu setiap 2 jam, pola kontraksi uterus setiap 30 menit selama 10 menit sekaligus, memantau DJJ setiap 30 menit, pola dan kekuatan bunyi jantung janin, dan memantau kemajuan pembukaan dengan melakukan VT setiap 4 jam atau apabila ada indikasi. Tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 87 x/menit, Kontraksi: 5 x, ≤ 45 detik dalam 10 menit, DJJ: 148 x/menit, kuat teratur, kandung kemih kosong
- j) Mempersiapkan Obat dan alat untuk persalinan. Alat dan obat-obatan telah disiapkan

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 14 Februari 2020

Pukul : 20.05 WIB

Tempat : di PMB Sri Hartatik, Amd. Keb

Oleh : Findy Aprianti Anggraini

1. **Suyektif**

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ingin meneran.

2. **Obyektif**

- 1) Tampak tekanan pada anus
- 2) Perinium menonjol
- 3) Vulva membuka
- 4) DJJ 146 x/menit kuat dan teratur
- 5) Kontraksi 5x dalam 10 menit lamanya 48 detik.
- 6) Cairan ketuban pecah. Kemudian dilakukan Pemeriksaan dalam :

Vulva dan vagina : Terdapat pengeluaran lendir dan darah, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti pengeluaran cairan keputihan yang berwarna kuning kehijauan dan berbau, tidak terdapat kondiloma akuminata dan kondiloma talata, tidak terdapat lesi, erosi.

Pembukaan : 10 cm

Efficement : 100 %

Ketuban : (-), spontan, berwarna jernih

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Moulage : O (tidak ada)

Hodge : IV

Tidak ada bagian kecil yang berdenyut(tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) disekitar bagian terendah

3. Analisa

G₃P₂₀₀₂Ab₀₀₀ UK38-39minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, puki, inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik

4. Penatalaksanaan

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala dua. Tampak tekanan pada anus, perinium menonjol, dan vulva membuka, pembukaan 10 cm dan ada dorongan ingin meneran.
- 2) Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin & memasukan alat suntik sekali pakai 2½ ml ke dalam wadah partus set. Alat sudah lengkap
- 3) Memakai celemek plastik.
- 4) Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dgn sabun & air mengalir.
- 5) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yg akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.

- 6) Mengambil alat suntik dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin dan letakan kembali kedalam wadah partus set.
- 7) Membersihkan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum.
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam – pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah. Pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah
- 9) Mencilupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 10) Memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus selesai dan pastikan DJJ dalam batas normal. DJJ dalam batas normal 145 x/menit
- 11) Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk/posisi nyaman bagi ibu untuk mengejan.
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
- 14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

- 15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
- 18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 19) Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5–6 cm, membuka vulva, makaindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal.
- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin. Tidak ada lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 23) Setelah bahu lahir, geser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan

tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.

- 24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan ari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin). Bayi lahir pada tanggal 14 Februari 2020 pukul 20.16 WIB dengan jenis kelamin laki-laki.
- 25) Melakukan penilaian selintas. Bayi segera menangis kuat dan gerak aktif
- 26) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi atas perut ibu.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus. Tidak ada janin kedua

Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 14 Februari 2020

Tempat : di PMB Sri Hartatik

Pukul : 20.17 WIB

Oleh : Findy Aprianti

1. Subyektif

Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu merasakan mulas di perutnya

2. Data Obyektif

- a. Plasenta belum lahir
- b. Tidak teraba janin kedua
- c. Uterus teraba keras
- d. TFU setinggi pusat
- e. Semburan darah

3. Analisa

P₃₀₀₃Ab₀₀₀ inpartu kala III, keadaan ibu dan bayi baik.

4. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitasin agar uterus berkontraksi baik. Ibu mengangguk tanda mengerti
- 2) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin). Oksitosin sudah disuntikkan
- 3) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
- 4) Dengan satu tangan. Pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
- 5) Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

- 6) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi dengan posisi bayi tengkurap di dada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibu.
- 7) Menyelimuti bayi dengan kain hangat dan memasang topi.
- 8) Memindahkan klem pada tali pusat hingga 5 -10 cm dari vulva
- 9) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
- 10) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso-kranial. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
- 11) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
- 12) Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban. Plasenta lahir pukul 20.24 WIB
- 13) Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian

palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

- 14) Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan kedalam kantong plastik yang tersedia. Plasenta, tali pusat, dan selaput ketuban lahir utuh dengan diameter plasenta 20 cm, ketebalan 2 cm, kotiledon berjumlah 16, panjang tali pusat 50 cm, terdapat 2 pilinan pembuluh darah darah vena dan arteri, tidak ada robekan ataupun pengeluaran darah di .
- 15) Memasukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.
- 16) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera melakukan penjahitan. Terdapat laserasi derajat dua, pada mukosa vagina, comisura posterior, kulit dan otot perineum.

Catatan Perkembangan kala IV

Tanggal : 14 Februari 2020

Tempat : di PMB Sri Hartatik

Pukul : 20.28 WIB

Oleh : Findy Aprianti

1. Subyektif

Ibu mengatakansedikit kelelahan, tetapi perasaan sangat senang karena bayinya sudah lahir dan ari-ari lahir lengkap, perut ibu masih mulas.

2. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan TTV

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,2 oC

Pernafasan : 20 x/mnt

c) Pemeriksaan Fisik

Abdomen :TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras,
kandung kemih kosong

Genetalia : Laerasi (+) derajat 2, perdarahan \pm 100 cc,

3. Analisa

P₃₀₀₃Ab₀₀₀ inpartu kala IV, keadaan ibu dan bayi baik.

4. Penatalaksanaan

a) Melakukan penjahitan pada mukosa vagina, comisura posterior, kulit dan otot perineum dengan anastesi lidokain 1 %.

b) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

c) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

d) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah ppv

- e) Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- f) Melakukan evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Perdarahan \pm 100 cc.
- g) Memeriksa TTV pada ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- h) Memeriksa kembali bayi bernafas dengan baik.
- i) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
- j) Buang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- k) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DDT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- l) Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
- m) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- n) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
- o) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- p) Melengkapi partograf.

Pengkajian Bayi Baru Lahir

Tanggal : 14 Februari 2020

Pukul : 21.15 WIB

1. Subjektif

Bayi Ny. D lahir spontan dan segera menangis, bayi bergerak dengan aktif, dan menyusu dengan kuat. Bayi lahir pukul 20.16 WIB dengan jenis kelamin laki-laki

2. Objektif

Keadaan umum : baik

Nadi : 136 x/menit

Pernapasan : 46 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Berat badan : 3200 gram Lingkar dada : 33 cm

Panjang badan : 50 cm LILA : 10 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada molase, caput hematoma, dan caput succadaneum.

Telinga : tidak adatanda infeksi.

Mata : Tidak ada tanda infeksi, sklera berwarna putih (+/+), konjungtiva merah muda (+/+).

Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : Tidak ada kelainan bawaan seperti labioskisis atau

labiopalatoskisis.

- Leher : Tidak ada pembengkakan.
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, dada simetris.
- Perut : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat masih basah
terbungkus kasa steril, tidak tampak tanda infeksi.
- Genetalia : Testis sudah berada dalam skrotum baik yang kiri
maupun yang kanan.
- Anus : Tidak atresia ani.
- Ekstremitas : Gerak aktif, tidak polidaktili atau sindaktili

Pemeriksaan Neurologis / reflek

- a) Reflek terkejut (moro) : baik
- b) Reflek mencari (rooting) : baik
- c) Reflek menghisap dan menelan : baik
- d) Reflek babinski : baik

3. Analisa

Bayi Ny. D lahir spontan dengan kondisi bayi normal.

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 14 Februari 2020 Jam : 21.25 WIB

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal.
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan.
- 2) Memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi,
pemberian ASI sesering mungkin, perawatan tali pusat yang baik dan
benar, serta perencanaan imunisasi yang lengkap.

- 3) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya baru lahir seperti keadaan suhu bayi yang terlalu hangat atau terlalu dingin, tali pusat merah, bengkak, bernanah maupun berbau, tidak berkemih dalam 24 jam.
- 4) Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata
- 5) Melakukan penyuntikan vitamin K 0,5 ml pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan Imunisasi Hb 0 pada paha kanan anterolateral

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Tanggal : 15 Februari 2020

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : di PMB Sri Hartatik, Amd. Keb

Oleh : Findy Aprianti Anggraini

1. Subyektif

a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan mules di perutnya dan masih terasa sedikit nyeri di bagian luka jahitan setelah melahirkan anaknya dengan persalinan normal, tanggal 14 Februari 2020 jam 20.16 WIB.

b) Pemenuhan kebutuhan Sehari – hari setelah melahirkan

(1) Nutrisi

Makan : setelah melahirkan, Ibu makan 1/2 piring nasi dengan lauk ayam goreng, tempe goreng, dan sayur yang telah disediakan oleh bidan. Sampai saat ini Ibu memakan sedikit-sedikit roti.

Minum : Ibu sudah habis minum air putih sekitar setengah botol minum ukuran sedang dan 1 gelas ukuran sedang teh hangat

(2) Istirahat

Setelah menyusui bayinya, Ibu tertidur untuk istirahat \pm 2 jam

(3) Aktifitas

Ibu sekarang sudah bisa berjalan ke kamar mandi meskipun dengan perlahan dari setelah melahirkan. Ibu juga sudah mencoba menyusui anaknya dengan posisi berbaring dan duduk

(4) Eliminasi

BAB : Ibu masih belum BAB

BAK : Ibu sudah BAK sekitar pukul 02.00 WIB

(5) Kebersihan

Ibu sudah bisa ke kamar mandi untuk BAK dan bisa membersihkan area kelamin Ibu dengan hati-hati.

c) Data Psikososial

Sekarang ibu memasuki fase taking in dimana ibu masih ketergantungan kepada orang lain terutama keluarga, pada fase ini ibu masih terfokus pada dirinya sendiri, dan menjadikan ibu lebih pasif terhadap lingkungannya. Keluarga ibu sangat aktif membantu ibu baik merawat bayi maupun membantu keperluan ibu pribadi seperti membantu ibu ke kamar mandi.

d) Latar Belakang Sosial Budaya

Dalam merawat bayinya ibu banyak dibantu oleh kakak iparnya. Suami ibu lebih banyak membantu kebutuhan pribadi ibu sendiri. Dalam keluarga ibu tidak ada budaya tarak makan dan minum jamu.

2. Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

TD : 100/70 mmHg S : 36,6°C

N : 85 x/menit P : 20 x/mnt

c) Pemeriksaan Fisik

(1) Inspeksi

Muka : tidak oedem, tidak pucat.

Mata : sklera putih (+/+), konjungtiva merah muda (+/+).

Mulut : bibir tidak kering, tidak pucat

Payudara : puting susu menonjol (+/+), ada hyperpigmentasi aerola

Genetalia : Tampak jahitan perineum, terdapat pengeluaran lokea rubra ± 5 cc, tidak ada tanda-tanda infeksi

Ekstremitas Atas : oedem (-/-)

Ekstremitas Bawah : oedem (-/-), varises (-/-)

(2) Palpasi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis.

Payudara : benjolan abnormal (-/-), colostrum (+/+)

Abdomen : kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, tidak terdapat diastasis rectus abdominalis

Ekstremitas Atas : oedem (-/-)

Ekstremitas Bawah : oedem (-/-), varises (-/-)

3. Analisa

P₃₀₀₃Ab₀₀₀ Postpartum 8 jam

4. Penatalaksanaan

Tanggal : 15 Februari 2020

Pukul : 06.12 WIB

- 1) Menjelaskan dan mengevaluasi hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik (TD: 100/70 mmHg, Nadi : 85x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan : 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah normal). Saat ini kondisi ibu sudah sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan pada ibu nifas normal. Ibu mengatakan mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.

- 2) Memotivasi ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK karena akan menghalangi rahim berkontraksi dengan kantong kencing dan colon yang penuh dan proses involusi akan terganggu. Memotivasi ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap dengan melakukan pekerjaan rumah sedikit demi sedikit, agar proses pengembalian organ kandungan ibu cepat kembali seperti sebelum hamil. Ibu mengatakan akan melakukan semua anjuran yang diberikan
- 3) Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas yang dapat meregangkan atau merilekskan otot-otot setelah proses persalinan. Ibu dapat mengingat dan mengulangi 4 dari 6 tanda bahaya masa nifas
- 4) Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, depresi masa nifas. Ibu akan segera ke tempat pelayanan kesehatan apabila ibu mengalami tanda bahaya masa nifas seperti yang sudah dijelaskan tadi
- 5) Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiennya dengan mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang. Ibu mengatakan akan mengikuti semua anjuran.
- 6) Memberika KIE dan menganjurkan klien untuk meneteki bayinya selama \pm 6 bulan atau lebih dengan ASI dan tanpa tambahan susu

formula karena ASI mengandung semua zat yang diperlukan oleh bayi. Ibu mengangguk tanda mengerti.

- 7) Menganjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung cukup gizi dan minum yang cukup, dengan memenuhi kebutuhan protein yang dapat membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru, zat besi yang bisa diperoleh dari sayur bayam, dan jangan terek makan. Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.a
- 8) Memberikan terapi berupa tablet Fe dan Vit. A sesuai program pemerintah. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe, Vit. A, dan Amoxicilin 3 x 500 mg, asam mefenamat 3 x 500 mg untuk mempercepat penyembuhan luka, dan mengurangi nyeri.
- 9) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya 6 hari lagi yaitu pada tanggal 20 atau 21 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan. Ibu mengingat kapan ia harus kembali. Pada saat kunjungan berikutnya Ibu akan diajarkan teknik menyusui yang benar.

Masalah

- 1) Gangguan rasa nyaman nyeri luka jahitan perineum

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan nyeri dapat berkurang

Kriteria Hasil : ibu mengungkapkan pengurangan rasa nyeri.

Implementasi :

- a) Menentukan lokasi dan sifat ketidaknyamanan dengan menggunakan skala nyeri 1-5 (tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, nyeri sangat berat).
- b) Melakukan inspeksi perbaikan perineum. Perhatikan edema, ekimosis, nyeri tekan lokal, discharge atau kehilangan perlekatan pada jaringan.
- c) Menganjurkan ibu untuk kompres dingin/es pada perineum karena hal tersebut menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga rangsangan nyeri yang mencapai otak akan lebih sedikit.
- d) Berikan analgesik sesuai kebutuhan untuk mempercepat penyembuhan luka, dan mengurangi nyeri yaitu amoxilin 3 x 500 mg, asam mefenamat 3 x 500 mg

Catatan Perkembangan Masa Nifas (Kf II)

Tanggal : 21 Februari 2020

Tempat : di rumah Ny. D

Pukul : 07.00 WIB

Oleh : Findy Aprianti

1. Subjektif

- a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan perutnya sudah tidak terlalu terasa mulas lagi

b) Riwayat Nifas

Ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan darah nifas berwarna merah, sekarang sudah berwarna sedikit kecoklatan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel tetapi sering terbangun di malam hari dan sedikit mengganggu tidur Ibu. Meskipun begitu, Ibu tidak merasakan kekurangan tidur karena kapanpun bayi tidur, Ibu berusaha untuk tidur juga.

c) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

(1) Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur yang berkuah, tahu, tempe terkadang daging. Ibu sering makan papaya. Ibu minum air putih 7- 8 gelas perhari. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan..

(2) Eliminasi

Ibu BAK \pm 4 kali perhari, ibu sudah bisa BAB pada hari ke 3 setelah persalinan. Saat BAK ibu mengatakan masih sedikit merasa perih, namun tidak separah hari pertama.

(3) Istirahat

Sehari ibu tidur 6-7 jam, ibu tidur ketika bayinya juga tidur jika memang tidak ada pekerjaan rumah yang harus diselesaikan

(4) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 3 kali sehari, ganti celana dalam 1 kali sehari.

(5) Pola Aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci piring.

d) Data Psikologi

Ibu mengatakan berdasarkan pengalamannya dari kedua anak sebelumnya saat ini ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri, yaitu memandikan dan merawat tali pusat. Meskipun pada hari pertama dan kedua ibu masih mendapat pertolongan dari kakak iparnya yang tinggal tidak jauh dari rumahnya.

2) Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b) Pemeriksaan TTV

TD : 100/80 mmHg Suhu : 36,6 °C

Nadi : 87 x/menit Pernafasan : 21 x/mnt

c) Pemeriksaan Fisik

(1) Inspeksi

Muka : tidak oedem, tidak pucat.

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda (+/+).

Payudara : Payudara bengkak (-/-), kemerahan (-/-),
putting susu lecet (-/-)

Genetalia : Terdapat Lokea Sanguinolenta, tampak jahitan

perineum Ibu bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, belum kering

(2) Palpasi

- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- Payudara : benjolan abnormal (-/-), nyeri tekan (-/-)
- Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontrakasi keras, kandung kemih kosong, tidak terdapat diastasis rectus abdominalis
- Ekstremitas : Oedema dan varises (-/-), tanda Homan (-/-)

3) Analisa

P₃₀₀₃Ab₀₀₀ Postpartum hari ke 7

4) Penatalaksanaan

- a) Mengevaluasi asuhan yang diberikan pada ibu mengenai rasa nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu mengatakan saat ini rasa nyeri luka jahitannya sudah mereda dengan melakukan kompres dingin dan meminum obat yang diberikan oleh bidan.
- b) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik, uterus berkontraksi dengan baik, TFU sesuai hari nifas, tidak ada perdarahan yang abnormal
- c) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan media leaflet

- d) Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, tanpa jadwal dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar
- e) 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.
- f) Mengevaluasi pemahaman ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pembengkakan di wajah kaki, payudara berubah merah, dan sakit.
- g) Mengingatkan ibu akan dilakukan kunjungan 1 minggu lagi pada tanggal 29 Februari 2020 dan apabila ada keluhan bisa sharing via handphone atau langsung mengunjungi PMB Sri Hartatik

Catatan Perkembangan Masa Nifas (Kf III)

Tanggal : 5 Maret 2020

Tempat : di rumah Ny. D

Pukul : 07.00 WIB

Oleh : Findy Aprianti

1) Subjektif

- a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ASI tidak keluar dengan lancar pada payudara sebelah kanan.

- b) Riwayat Nifas

KF II : Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas berwarna merah, sekarang sudah berwarna sedikit kecoklatan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar

dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel tetapi sering terbangun di malam hari dan sedikit mengganggu tidur Ibu. Meskipun begitu, Ibu tidak merasakan kekurangan tidur karena kapanpun bayi tidur, Ibu berusaha untuk tidur juga jika memang selagi tidak ada pekerjaan rumah

KF III : Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, saat ini berwarna putih seperti saat keputihan dan keluarnya sedikit. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering, namun pada payudara sebelah kanan ASI tidak keluar dengan lancar.

c) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur yang berkuah, tahu, tempe terkadang daging. Buah yang sering ibu makan yaitu papaya. Ibu minum air putih 7- 8 gelas perhari. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan hanya saja ibu memiliki alergi pada telur, udang dan ayam potong.

b. Eliminasi

Ibu BAK \pm 4 kali perhari, ibu sudah bisa BAB pada hari ke 3 setelah persalinan. Saat BAK sudah tidak merasakan perih/nyeri.

c. Istirahat

Sehari ibu tidur 6-7 jam, ibu tidur ketika bayinya juga tidur jika memang tidak ada pekerjaan rumah yang harus diselesaikan.

d. Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 3 kali sehari, ganti celana dalam 1 kali sehari.

e. Pola Aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci piring, cuci baju dan memasak.

d) Data Psikologi

Ibu mengatakan berdasarkan pengalamannya dari kedua anak sebelumnya saat ini ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri, yaitu memandikan dan merawat tali pusat. Meskipun pada hari pertama dan kedua ibu masih mendapat pertolongan dari kakak iparnya yang tinggal tidak jauh dari rumahnya.

2) Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Kedaaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,8 °C

Nadi : 86 x/menit Pernafasan : 20 x/mnt

c. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Muka : tidak oedem, tidak pucat.

Mata : sklera putih (+/+), konjungtiva merah muda (+/+).

- Payudara : Payudara bengkak (-/-), kemerahan (-/-), puting susu lecet (-/-)
- Genetalia : Terdapat Lokeaalba, tampak jahitan perineum Ibu bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, sudah kering
- Palpasi
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis
- Payudara : benjolan abnormal (-/-), bengkak(-/-), nyeri tekan(-/-)
- Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak terdapat diastasis rectus abdominalis
- Ekstremitas : oedema (-/-), varises (-/-), tanda Homan (-/-)

3) Analisa

P₃₀₀₃Ab₀₀₀ Postpartum hari ke 19

4) Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dalam keadaan baik, TFU sesuai hari nifas, tidak ada perdarahan yang abnormal
- b. 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

- c. Mengajarkan klien untuk melakukan perawatan payudara ibu menyusui.
- d. Mengingatkan ibu akan dilakukan kunjungan 1 minggu lagi pada tanggal 29 Februari 2020 dan apabila ada keluhan bayi maupun ibu bisa sharing via handphone atau langsung mengunjungi PMB Sri Hartatik

Catatan Perkembangan Masa Nifas (Kf IV)

Tanggal : 28 Maret 2020

Pukul : 08.22 WIB

Tempat : Daring

Oleh : Findy Aprianti

1) Subjektif

- a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini dan ASI di payudara sebelah kanan sudah keluar dengan lancar.

- b. Riwayat Nifas

KF II : Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas berwarna merah, sekarang sudah berwarna sedikit kecoklatan. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel tetapi sering terbangun di malam hari dan sedikit mengganggu tidur Ibu. Meskipun begitu, Ibu tidak merasakan kekurangan tidur

karena kapanpun bayi tidur, Ibu berusaha untuk tidur juga jika memang selagi tidak ada pekerjaan rumah

KF III : ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, saat ini berwarna putih seperti saat keputihan dan keluarnya sedikit. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering, namun pada payudara sebelah kanan ASI tidak keluar dengan lancar.

KF IV : Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, kecoklatan ataupun putih. Luka jahitan sudah tidak nyeri, terakhir periksa ke bidan tanggal 27 Maret 2020 bahwa jahitan sudah bagus dan kering. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Bayi Ibu tidak rewel.

2) Objektif

a. Keadaan Umum : Baik

b. Pemeriksaan TTV (Sumber buku KIA)

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernafasan : 20 x/mnt

c. Pemeriksaan Fisik (Sumber buku KIA)

Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba. Luka jahitan sudah bagus dan kering.

3) Analisa

P₃₀₀₃Ab₀₀₀ Postpartum hari ke 43

4) Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa kondisi ibu normal dimana pengeluaran darah sudah tidak merah, serta jahitan sudah kering.
- b. Mengevaluasi mengenai penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu selama masa nifas seperti infeksi masa nifas, bendungan ASI, preeklamsi dan eklamsi pada masa nifas, emboli paru, perdarahan pada masa nifas, dan gangguan masa nifas.
- c. Menganjurkan menggunakan KB sedini mungkin
- d. Memberitahu ibu ini merupakan kunjungan nifas yang terakhir, apabila ibu ataupun bayi ada keluhan ibu bisa sharing via handphone atau langsung mengunjungi PMB Sri Hartatik

3.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Tanggal: 15 Februari 2020

Tempat : di PMB Sri Hartatik

Pukul : 05.00 WIB

Oleh : Findy Aprianti

1. Subyektif

a) Identitas Bayi

Nama : By. Ny. D

Jenis Kelamin : laki-laki

Tanggal Lahir : 14 Februari 2020 pukul: 20.16 WIB

Tempat Lahir : PMB

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak apa-apa dan sudah bisa menyusu sedikit sedikit.

c) Riwayat Prenatal dan Natal

(1) Riwayat Intranatal

Bayi lahir tanggal 14 Februari 2020 pukul: 20.16 WIB di tolong oleh bidan menangis kuat, gerak aktif, dengan berat lahir 3200 gram, PB 50 cm jenis kelamin laki-laki

(2) Riwayat Postnatal

Bayi dilakukan IMD, Pemberian vit.K dan salep mata 1 jam setelah lahir, dan Hb-0 1 jam setelah pemberian vit.K

d) Kebutuhan Dasar

Nutrisi :By. Ny. D diberikan hanya ASI saja dan Ibu berencana untuk seterusnya memberikan ASI saja, bayi sudah dapat menyusu dengan baik

Eliminasi :By. Ny. D sudah BAB dan BAK. BAB By. Ny. D berwarna kehijauan sangat gelap dan konsistensi lengket. BAK By. Ny. D tampak di pampersnya berwarna kuning sangat pudar.

Tidur :By. Ny. D selalu dalam keadaan tidur kecuali saat Ibu memberikan ASInya.

Kebersihan:By. Ny. D sudah di bersihkan dari darah dan cairan yang keluar bersamaan saat lahir

2. Obyektif

Menangis kuat dan bergerak aktif

Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

- a) Suhu : 36,8 °C
- b) Pernapasan : 48 x/menit
- c) Nadi : 134 x/menit

3. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 9 jam dengan keadaan baik

4. Penatalaksanaan

1. Mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat dengan cara membungkus bayi dengan kain kering yang lembut yaitu gedong dan memakaikan topi agar bayi tetap terjaga kehangatannya. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan.
2. Mencegah bayi dari infeksi diantaranya mencuci tangan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan yang berhubungan dengan bayi, dan melakukan perawatan tali pusat yang benar dengan melipat kassa menjadi bentuk segitiga kemudian dibungkus pada tali pusat tanpa diberi apapun cukup kassa kering. Ibu mengatakan akan melakukan semua anjuran
3. Memastikan bayi telah diberi salep mata dan vit K1 agar bayi tidak mengalami perdarahan otak. Bayi sudah mendapat Vit K1
4. Memastikan bayi telah diberikan imunisasi Hb0 agar bayi terhindar dari penyakit hepatitis. Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb0.

5. Memberitahu tanda – tanda bahaya pada orang tua bayi untuk deteksi dini yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam waktu 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain lain. Ibu dapat menyebutkan 3 tanda bahaya pada bayi baru lahir.
6. Mengajarkan pada orang tua cara merawat bayi seperti cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membungkus tali pusat dengan kassa saja tanpa menambahkan betadin atau bumbu bumbu ramuan. Menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi. Menyarankan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari antara pukul 07.00 -08.00 wib selama 15 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi untuk menghindari ikterus pada bayi.
7. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya 6 hari lagi yaitu pada tanggal 20 atau 21 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan.

Catatan Perkembangan Neonatus (KN II)

Tanggal : 21 Februari 2020

Tempat : di rumah Ny. D

Pukul : 07.30 WIB

Oleh : Findy Aprianti

1. Subjektif

a) Identitas Bayi

Nama : By. T

Umur : 6 hari

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tali pusat sudah lepas kemarin.

c) Kebutuhan Dasar

Nutrisi :By. T sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu.By. R diberikan ASI sekitar 1-2 jam sekali setiap harinya.

Eliminasi : By. T menggunakan popok. Ibu mengganti popoknya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan popoknya penuh dengan urine. By. T BAB 1-2 kali sehari

Tidur :Ibu mengatakan By. T menghabiskan setiap harinya hampir semua dengan tidur. By. T terbangun apabila menyusui, BAB atau BAK.

2. Objektif

Nadi : 133 x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 46 x/menit

BB : 3100 gram

TB : 50 cm

Kulit : Kemerahan

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada wheezing maupun ronchi

Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak ada nanah atau pus

3. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 6 hari dengan keadaan baik

4. Penatalaksanaan

- a) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan baik, dengan nadi 133 x/menit, suhu 36,6°C, pernafasan 46 x/menit, dan BB 3100 gram. Ibu tidak perlu khawatir karena bayi yang berusia 1 minggu akan mengalami penurunan berat badan sampai 10 %. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
- b) Memastikan bayi sudah dilakukan imunisasi BCG. Bayi sudah melakukan imunisasi BCG dan polio I pada tanggal 18 Februari 2020 pagi hari pukul 06.00 di bidan Sri Hartatik
- c) Menganjurkan klien untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Bayi menyusui ibu dengan baik dan sering
- d) Memberitahu ibu bahwa imunisasi dasar itu penting untuk dilakukan. Ibu akan membawa bayinya ke puskesmas atau posyandu saat waktunya untuk imunisasi
- e) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya 1minggu lagi yaitu pada tanggal 28 atau 29 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan terhadap bayinya. Ibu mengerti kapan ia harus berkunjung atau menghubungi bidan.

Catatan Perkembangan Neonatus (KN III)

Tanggal : 5 Maret 2020 Tempat : di rumah Ny. D

Pukul : 07.00 WIB Oleh : Findy Aprianti

1. Subjektif

a) Identitas Bayi

Nama : By. T Umur : 20 hari

b) 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.

c) Kebutuhan Dasar

Nutrisi :By. T sampai saat ini hanya diberikan ASI. ASI diberikan apabila ingin ± 1-2 jam sekali setiap harinya.

Eliminasi: By. T menggunakan popok. Ibu mengganti popoknya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan popoknya penuh dengan urine. By. T BAB 1-2 kali sehari

Tidur :Ibu mengatakan By. Tjarang tidur pada siang hari. By. Ttidur pada pagi hari setelah dimandikan, serta pada malam hari.

2. Objektif

K/U : Baik

Nadi : 130 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 45 x/menit
BB : 3250
TB : 50 cm
Kulit : Kemerahan
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah mud
Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada wheezing maupun ronchi
Riwayat imunisasi : HB₀: 14 Februari 2020
BCG: 18 Februari 2020

3. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 20 hari dengan keadaan baik.

4. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan baik, dengan nadi 130 x/menit, suhu 36,7 °C, pernafasan 45 x/menit, dan BB 3250 gram. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan.
- 2) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dan cara memandikan bayinya yaitu dengan menggunakan air hangat sesuai suhu tubuh bayi agar tetap hangat dan nyaman. Setelah dimandikan bayi dibungkus dengan kain bersih dan kering, tidak membiarkan bayi dalam keadaan basah dan menutup daerah kepala bayi dengan topi atau kain pembungkus kepala. Bayi sudah mandi dan terbungkus kain gedong

- 3) Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa makanan pendamping ASI pada bayi sampai usia 6 bulan. Bayi masih menyusu ibunya dengan baik
- 4) Mengingatkan ibu kembali untuk membawa bayinya ke puskesmas atau posyandu untuk imunisasi agar kekebalan tubuh bayi terjaga..
ibu mengangguk tanda mengerti dan mengiyakan anjuran yang diberikan.

3.5 Asuhan Kebidanan pada Masa Interval

Tanggal : 20 April 2020 (daring) Oleh : Findy Aprianti

1. Subyektif

a) Alasan datang utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan anak ketiganya ini, namun ibu belum menentukan pilihannya dan ingin mendapatkan informasi mengenai KB

b) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah lahir anak pertamanya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama \pm 2 bulan lalu ibu merasa tidak cocok dan berat badan ibu terus bertambah sehingga berganti menggunakan KB pil selama 1 tahun dan memutuskan berhenti kb karna ingin memiliki anak ke 2. Setelah kelahiran anak kedua ibu mengatakan menggunakan metode kontrasepsi sederhana dengan kondom dan setelah anak ketiga ini ibu masih belum merencanakan akan menggunakan KB apa

c) Pola kebiasaan sehari-hari

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

d) Riwayat Psikologi, Sosial dan Budaya

Psikologi :Ibu mengatakan suami adalah pemegang keputusan oleh karena itu ibu tidak dapat memutuskan sendiri mengenai penggunaan alat kontrasepsi yang akan ia gunakan.

Sosial :ibu mengatakan dalam masyarakat tidak ada yang menentang penggunaan alat kontrasepsi

Budaya :ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada budaya ataupun adat istiadat yang tidak memperbolehkan penggunaan KB. Agama ibu tidak menentang penggunaan alat kontrasepsi.

2. Obyektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Pemeriksaan TTV (Sumber buku register bidan)

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernafasan : 20 x/mnt

3. Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ calon akseptor KB IUD

4. Penatalaksanaan

- a) Menanyakan pada klien informasi tentang KB yang sudah diketahui ibu. Ibu mengetahui beberapa jenis KB seperti pil, suntik, susuk, IUD. Namun ibu tidak mengetahui jelas mengenai KB IUD
- b) Menguraikan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascasalin, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi terutama alat kontrasepsi jangka panjang. Ibu mengatakan sudah mengerti penjelasan dari petugas
- c) Membantu klien menentukan pilihannya. Ibu mengatakan tertarik menggunakan alat kontrasepsi IUD karena tidak mempengaruhi ASI untuk bayinya, namun ibu belum berunding dengan suaminya. Ibu mengatakan jika sudah mendapat izin dari suami ibu akan langsung menggunakan kb IUD
- d) Menjelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya. Ibu mengangguk tanda mengerti dan bertanya mengenai jangka waktu keefektifitasan kb tersebut
- e) Berpesan pada klien untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan untuk melakukan pemasangan alat kontrasepsi yang telah ditentukan bersama suaminya. Ibu mengatakan akan berunding dengan suami dan untuk sementara menggunakan kondom ketika ingin berhubungan