

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

3.1.1 Pengkajian Data

Tanggal : 19 Februari 2020
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : PMB Evi Dwi W Amd.Keb
Oleh : Arfina Fatimatu Z

a. Data Subjektif

1. Identitas Klien

Nama Ibu	: Ny. U	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Ras	: Jawa	Suku/Ras	: Jawa
Pekerjaan	: Penanggung jawab Rumah Tangga	Pekerjaan	: Bengkel
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Alamat	: Niwen, Wagir	Alamat	: Niwen, Wagir

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering nyeri pada punggung namun tidak sampai mengganggu aktivitas ibu

4. Riwayat Kesehatan Ibu

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

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

6. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus Haid : teratur 1 bulan sekali
Volume : 3 kali ganti pembalut perhari
Lama : \pm 7 hari
Keluhan : tidak ada
HPHT : 29 Mei 2019
HPL : 04 Maret 2020

7. Riwayat Pernikahan

- a) Banyak pernikahan : 1 kali
- b) Usia pertama menikah : 23 tahun
- c) Status pernikahan : sah
- d) Lama pernikahan : 7 tahun

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester 1 : Ibu mengatakan pada kehamilan trimester 1 periksa ke bidan Evi Dwi Wulandari 1 kali , dengan keluhan mual diberi vitamin dan nasihat tentang pemenuhan gizi ibu hamil dengan makan sedikit namun sering.

Trimester 2 : Pada hamil trimester 2 ibu periksa sebanyak 2 kali ke bidan Evi Dwi Wulandari dan tidak merasakan keluhan apa-apa diberikan konseling untuk istirahat yang cukup, dan diberikan vitamin etabion 1x1, ibu 1 kali ke Puskesmas Wagir untuk melakukan pemeriksaan darah untuk ibu hamil.

Trimester 3 : Pada trimester ini ibu periksa ke bidan Evi Dwi Wulandari sebanyak 3 kali dan tidak merasakan keluhan diberi konseling

tentang tanda-tanda persalinan dan tanda-tanda bahaya ibu hamil trimester 3.

9. Riwayat Obstetri

a) Kehamilan

Ini adalah kehamilan kedua. Kehamilan ibu yang pertama sampai pada usia 9 bulan. Ibu selalu rutin ke bidan dan selalu meminum habis secara rutin vitamin-vitamin yang diberikan oleh bidan. Ibu mengeluhkan mual muntah di awal kehamilan sampai 3 bulan kehamilannya dan diberikan konseling tentang pemenuhan nutrisi disaat mual muntah.

b) Riwayat Persalinan

Persalinan pertama ditolong oleh bidan di PMB Evi Dwi Wulandari secara normal. Bayi lahir dengan berat badan lahir bayi 3200 gram dan panjang badan bayi 50 cm jenis kelamin laki-laki langsung menangis dan gerak aktif. Ibu tidak diberikan infusan apapun dan tidak dibantu alat apapun pada saat persalinan serta tidak mengalami masalah pada saat persalinan, seperti partus lama atau perdarahan saat persalinan.

c) Nifas

Setelah melahirkan anak pertama, Ibu tidak mengalami tanda bahaya seperti bengkak kaki tangan wajah, mata berkunang-kunang, perdarahan jalan lahir, dan demam. Jahitan jalan lahir tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu tidak melakukan pantangan makanan apapun selama masa nifas. ASI Ibu sudah keluar saat usia kehamilan ibu mendekati hari perkiraan lahir. Anak pertama Ibu dilakukan program ASI Eksklusif dan diberikan makanan selain ASI saat usia bayi sudah mencapai 6 bulan. Bayi

diberikan ASI sampai usia 2 tahun.

d) Anak

Anak pertama Ibu berjenis kelamin laki-laki saat ini berusia 5 tahun dan dalam keadaan sehat, selalu mengikuti imunisasi di bidan dan posyandu.

10. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertamanya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama ± 2 tahun kemudian berhenti untuk merencanakan kehamilan ini. Selama menggunakan KB suntik 3 bulan ibu tidak mengalami keluhan. Setelah kelahiran anaknya yang kedua ini Ibu merencanakan untuk menggunakan suntik 3 bulan.

11. Pola Kebutuhan Sehari – Hari

- a) Nutrisi: Ibu biasa makan 2-3 kali sehari dengan lauk dan sayur disetiap porsinya dan biasa berganti ganti setiap harinya. Ibu jarang memakan buah, terkadang hanya 2 kali seminggu. Buah yang biasa Ibu konsumsi yaitu pisang dan pepaya. Ibu meminum air putih 5-6 gelas ukuran sedang perharinya. Ibu tidak ada keluhan apapun dalam pemenuhan nutrisinya.
- b) Eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK ± 8 kali sehari dan tidak merasakan keluhan apapun saat BAB maupun BAK.
- c) Pola aktivitas: Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa setiap harinya. Membersihkan rumah dan mengurus anak.
- d) Istirahat : Ibu tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam kurang lebih 7 jam dari pukul 21.00 sampai dengan pukul 04.00.

- e) Personal hygiene : Ibu biasa mandi 2 kali sehari sekaligus dengan menyikat gigi, mengganti bajunya setiap hari dan keramas 2-3 hari sekali.
- f) Pola seksual: Ibu mengatakan berhubungan dengan suami 2x dalam sebulan selama kehamilan dan tidak mengalami keluhan.

12. Riwayat Psikologi Sosial dan Budaya

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan keduanya ini dan berharap persalinannya akan berjalan dengan lancar dan normal. Pihak keluarga juga sangat senang dan menantikan kehadiran bayinya. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Selama kehamilan tidak ada adat dan budaya dalam keluarga yang membahayakan janin dan Ibu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Pengukuran Tanda – Tanda Vital
 - (a) Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - (b) Suhu : 36,6 °C
 - (c) Nadi : 87x/menit
 - (d) Respirasi : 20x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

- a) Tinggi Badan : 160 cm
- b) Berat Badan
 - Berat badan sebelum hamil : 53 kg

IMT	: 20
Berat badan saat ini	: 64 kg
Kenaikan berat badan	: 11 kg
c) LILA	: 24 cm

3) Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

- a) Kepala dan Rambut: Tampak bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada benjolan abnormal
- b) Muka : Tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum
- c) Mata : Sklera berwarna putih dan konjungtiva merah muda
- d) Hidung : Tampak bersih dan tidak ada polip
- e) Mulut : Bibir tidak kering dan tidak pucat, tidak adastomatitis, tidak ada caries pada gigi
- f) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tampak bersih
- g) Leher : Tidak tampak pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- h) Payudara : Bersih, simetris, tidak ada retraksi seperti kulit jeruk (-/-), puting susu menonjol (+/+)
- i) Abdomen : Pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak terdapat bekas luka operasi, tampak striae gravidarum, tampak linea nigra.

- j) Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan, tidak varises, tidak ada pembesaran kelenjar bartholini, tidak ada fluor albus dan pengeluaran cairan maupun darah.
- k) Ekstremitas : Atas : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-), tidak ada kelainan lain (-/-),Bawah : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-), tidak ada kelainan lain (-/-)

PALPASI

- a) Leher : Tidak teraba pembesaran vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak teraba pembesaran kelenjar limfe
- b) Payudara : tidak teraba benjolan abnormal (+/+), tidak terdapat nyeri tekan (+/+), pengeluaran colostrum (+/+)
- c) Abdomen :
- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).
 - 2) Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan Punggung Kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.
 - 3) Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala). Kepala belum masuk PAP
 - 4) Leopold IV : Tidak dilakukan
 - 5) Mc. Donald : TFU = 28 cm

$$\begin{aligned} \text{TBJ} &= (28-12) \times 155 \\ &= 2480 \text{ gram} \end{aligned}$$

d) Ekstremitas : tidak teraba odema (-/-), tidak varises (-/-)

AUSKULTASI

a. Dada : wheezing (-), ronchi (-)

b. DJJ : 146 x/menit

PERKUSI

Reflek Patella : +

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 27-09-2019

Hemoglobin : 11,7 d/dL

Protein urin : (-)

Glukosa urin : (-)

Golongan darah : O

Hepatitis : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Tanggal 13-02-2020

Hemoglobin : 13 d/dL

Penilaian Faktor Resiko pada Kehamilan

Skor awal ibu hamil : 2

Total KSPR : 2

3.1.2 INTERPRETASI DATA

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Uk 38 minggu, T/H/I, Presentasi Kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke II, Ibu mengatakan HPHT 29 Mei 2019

Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 87x/menit

Respiration Rate : 20x/menit

Suhu : 36,6⁰C

Tinggi Badan : 146 cm

Berat Badan : 56 kg

Tafsiran Persalinan : 12-3-2020

LILA : 25 cm

Palpasi Abdomen

- 1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).
- 2) Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan Punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.

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

4) Leopold IV : Tidak dilakukan

Mc. Donald : TFU = 28 cm

TBJ = $(28-12) \times 155$

= 2480 gram

DJJ : 146x/menit

Masalah : Nyeri pada punggung

3.1.3 DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

3.1.4 DIAGNOSA MASALAH DAN KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

3.1.5 INTERVENSI

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Uk 38 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilannormal.

Tujuan : setelah dilakukan asuhan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga ibu dan janin dalam keadaan baik dalam kehamilan dan persalinan berjalan dengan normal

KH : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 90/60-130/90 mmHg

Nadi	: 60 – 100x/menit
Respiration Rate	: 16 – 20x/menit
Suhu	: 36,5 ⁰ C – 37,5 ⁰ C
DJJ	: Normal (120 – 160 x/menit)

Intervensi :

a) Beritahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin

R/ informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat (Fraser,2011). Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu (Fraser,2011).

b) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III. (varney,2007)

R/ Adanya proses positif dari ibu terhadap perubahan – perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan – perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu waktu ibu mengalami, ibu sudah tahu bagaimana cara mengatasinya (Sulistyawati, 2009:195)

c) Diskusikan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil

R/ menu makannan simbang memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin

d) Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung

R/ jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin. (Manuaba, 2010)

e) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam,. Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi. (Varney, 2007)

R/ Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini (Sulistyawati, 2009:196)

f) Diskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan

R/ rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia. (Fraser,2011)

g) 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. (Varney,2007)

h) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

R/ penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu. (Manuaba,2007)

3.1.6 IMPLEMENTASI

Tanggal : 19 Februari 2020

Pukul : 10.30 WIB

1) Memberitahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin

- (a) Keadaan Ibu secara umum baik, tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 87x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,6⁰C
- (b) Kehamilan Ibu dalam keadaan normal. Pembesaran rahim Ibu sesuai dengan usia kehamilan Ibu. Tafsiran berat janin Ibu sekitar 2635 gram.
- (c) Denyut jantung janin Ibu 146x/menit yang berarti janin Ibu dalam keadaan sejahtera.

2) Menginformasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.

- a. Sering berkemih di malam hari dan akhirnya mengganggu tidur malam Ibu. Keluhan tersebut biasanya disebabkan oleh perubahan hormon yang terjadi selama masa kehamilan. Perubahan hormon kehamilan membuat tubuh Bumil lebih banyak menghasilkan darah. Hal ini membuat ginjal akan lebih banyak menyaring darah dan meningkatkan produksi urine. Selain itu, hal ini dikarenakan ukuran janin semakin besar dan posisinya berada di bawah panggul, sehingga memberi tekanan lebih kuat pada 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.
- b. Jika Ibu merasakan nyeri pinggang, 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 mengompres bagian yang nyeri dengan air hangat.

- c. Kesumutan pada ibu hamil merupakan hal yang normal, ini dikarenakan berkurangnya aliran darah akibat perkembangan janin yang semakin besar dan berat sehingga menghambat aliran darah ibu. Apabila Ibu merasakan kesemutan atau baal pada jari, Ibu bisa berendam di air hangat saat mandi, atau jika tidak memungkinkan, Ibu rendam tangan atau kaki Ibu yang terasa baal di dalam air hangat. Serta tidak dalam posisi yang sama untuk waktu yang lama.
 - d. Sesak berhubungan dengan pembesaran uterus yang mendesak diafragma dapat diatasi dengan mempertahankan postur tubuh setengah duduk.
 - e. 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.
- 3) Mendiskusikan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil. makan dengan pola gizi seimbang dan bervariasi (meliputi makanan pokok, sayuran, lauk pauk, buah-buahan dalam porsi seimbang), makan lebih banyak dari sebelum hamil untuk memenuhi pertumbuhan janin, jangan pantang makan selama hamil, hindari minuman keras atau alkohol karena membahayakan bagi janin, batasi penggunaan gula, garam dan minyak atau lemak dalam makanan. hindari pula merokok ataupun asap rokok yang dapat mengancam nyawa janin didalam kandungan. Penuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih 7-8 gelas setiap harinya. Apabila ibu tidak begitu menyukai air putih, dapat digantikan dengan air kelapa muda.

- 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 mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak tangan dan kaki disertai pusing, lemas pucat, gerakan janin berkurang. Jika salah satu dari tanda bahaya tersebut dirasakan, Ibu bisa menghubungi saya ataupun bidan dengan ditemani suami untuk segera periksa ke rumah bidan.
- 6) Mendiskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan persiapan persalinan, ibu berencana melahirkan di PMB Evi Dwi W Amd. Keb, penolong persalinan oleh bidan, pendamping persalinan yaitu suami dan ibunya, calon pendonor darah suami, dan ibu sudah mempersiapkan biaya persalinan dan pakaian bayi.
- 7) Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil. Ibu dianjurkan untuk berhenti apabila terasa lelah dan mules di bagian perut Ibu.
- 8) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 26 atau 27 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.

3.1.7 EVALUASI

Tanggal : 19 Februari 2020

Jam : 11.30 WIB

1. Ibu paham dan bersyukur akan kondisinya dan janinnya yang normal ini

2. Ibu mengerti dan paham mengenai semua informasi kesehatan yang telah diberikan
3. Ibu mengerti penyebab nyeri yang dirasakan dan akan melakukan yang disarankan agar nyeri punggung ibu berkurang.
4. Ibu dibantu petugas mengisi sticker P4K untuk persiapan persalinan. (nama ibu Ny. U, taksiran persalinan 04 maret 2020, penolong bidan, tempat PMB Evi, pendamping suami dan ibu kandung, Transportasi Motor pribadi, calon pendonor darah suami, jika terjadi kegawatdaruratan bidan sudah menyiapkan mobil untuk digunakan)

Catatan Perkembangan Kehamilan-II

Hari/Tanggal : 27 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ibu

Pengkaji : Arfina Fatimatu Zharo

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu tidak merasakan keluhan apa-apa

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

Berat badan saat ini : 64 kg

2. Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

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

Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda

Payudara : Bersih, simetris, tidak ada retraksi seperti kulit jeruk (-/-), puting susu menonjol (+/+)

PALPASI

Payudara : tidak teraba benjolan abnormal (+/+), tidak terdapat nyeri tekan (+/+), pengeluaran colostrum (+/+)

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

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

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

Leopold IV : kepala sebagian besar masuk PAP (divergen)

Mc. Donald : 27cm

TBJ = $(27 - 11) \times 155$

= 2480 gram

AUSKULTASI

DJJ : 152x/menit

C. Analisa

G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ usia kehamilan 39-40 minggu T/H/I presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

D. Penatalaksanaan

1. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu di minggu lalu, ibu sudah mengompres punggung jika merasa nyeri, sekarang ibu sudah tidak meraskan nyeri puggung lagi.
2. Mengevaluasi teknik mengejan ibu dengan cara melakukan latihan kembali. Teknik mengejan bisa ibu lakukan apabila sudah memasuki proses kelahiran bayi dan untuk saat ini hanya melatih posisis dan caranya saja.
3. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.
 - a) Keadaan Ibu secara umum baik Tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 82x/menit, suhu : 36,5⁰C, pernafasan : 20x/menit.
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 152x/menit.
4. 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.
5. 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.
6. Memberitahu ibu tentang manfaat IMD saat persalinan. Dengan melakukan IMD maka terjalin kontak fisik dan kontak batin antara ibu dan anak. ASI yang keluar pertama kali atau biasa disebut kolostrum merupakan antibody yang dapat melindungi bayi dari bakteri dan virus

7. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi dan memberitahukan apabila sudah merasakan kenceng-kenceng, keluar lendir darah, ketuban pecah.

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal : 05-03-2020.
Tempat : PMB Evi Dwi W. Amd, Keb. Kecamatan Sukun
Pengkaji : Arfina Fatimatu Z

3.2.1 Catatan Perkembangan Kala I

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala I didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan penelitian karena pengkaji tidak mengikuti kala I.

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya merasa kenceng-kenceng semakin lama semakin sering dan keluar lendir dan darah. Ibu datang kebidan Evi Dwi W tgl 05-03-2020 pukul 10.00 WIB

2. Pemenuhan Kebutuhan

a) Nutrisi

Makan terakhir tgl 05-03-2020, pukul 07.00 WIB dengan porsi satu centong nasi, semangkuk kecil sayur asam dan lauk ikan. Minum terakhir tgl 05-03-2020 pukul 10.00 WIB dengan dan teh hangat.

b) Istirahat

Ibu tidur pada tgl 04-03-2020 pukul 22.00 sampai pukul 04.00 WIB

c) Eliminasi

BAK terakhir tgl 05-03-2020 pk1 09.00 WIB dan BAB terakhir tgl 05-03-2020 pk1 05.00 WIB.

3. Respon keluarga terhadap persalinan

Ibu datang kebidan diantar oleh suami dan ibunya, ibu merasa lebih siap karena telah memahami tanda-tanda persalinan serta telah mempersiapkan jauh-jauh hari. Keluarga telah menanti kelahiran bayi dari Ny.U dan berharap proses persalinan berjalan dengan lancar.

b. Objektif

1. Pemeriksaan Umum (oleh bidan)

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,8 °C

2. Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

- Muka : Tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum
- Mata : Sklera berwarna putih dan konjungtiva merah muda
- Mulut : Bibir tidak kering dan tidak pucat, tidak adastomatitis, tidak ada caries pada gigi
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid maupun bendungan

vena jugularis

Payudara : Simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, puting susu menonjol, asi sudah keluar.

Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi

1) Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).

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

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

4) Leopold IV : kepala sebagian besar masuk PAP (divergen)

Mc. Donald : 27cm

TBJ = $(27 - 11) \times 155$
= 2480 gram

DJJ : 132 x/menit

His : 3.10'.40"

Genetalia : Tampak pengeluaran lendir dan darah, tidak ada varises, , tidak ada pembesaran kelenjar bartholini

Ekstremitas : Atas : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises, Bawah : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-)

3. Pemeriksaan dalam (05-03-2020/10.00 WIB oleh Bidan Evi Dwi W)

v/v	: lendir dan darah
Ø	: 4 cm
Efficement	: 50%
Ketuban	: (+) utuh
Bagian terdahulu	: kepala
Bagian terendah	: ubun-ubun kecil, Tidak ada bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu
Moulage	: 0
Hodge	: II

c. Analisis

GII P1001 Ab000 UK 40-41 minggu, T/H/I, letak kepala, punggung kiri, inpartu kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 110/70 mmHg. Pembukaan 4 cm, ketuban belum pecah, DJJ: 132 x/menit.
- 2) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi, seperti duduk atau turun dari tempat tidur jika ibu masih bisa
- 3) Meminta suami memberi makan atau minum untuk persiapan tenaga saat proses persalinan
- 4) Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB karena dapat menghambat penurunan kepala janin

- 5) Mengajarkan ibu tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi persalinan dengan menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan pelan-pelan dari mulut.
- 6) Mendiskusikan dengan ibu posisi meneran yang sesuai dan nyaman mungkin bagi ibu. Mengajarkan cara meneran yang benar.
- 7) Memberitahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap karena dapat mengakibatkan bengkak pada jalan lahir sehingga persalinan lebih lama.
- 8) Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, obat-obat yang diperlukan.
- 9) Memantau kemajuan persalinan
 - a. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital Ibu meliputi tekanan darah setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, dan suhu setiap 2 jam
 - b. Memantau pola kontraksi uterus setiap 30 menit selama 10 menit sekaligus
 - c. Memantau DJJ setiap 30 menit dengan memperhatikan frekuensi, pola dan kekuatan bunyi jantung janin.
 - d. Memantau kemajuan pembukaan dan penurunan kepala janin dengan melakukan VT setiap 4 jam atau apabila ada indikasi
 - e. Mempersiapkan Obat dan alat untuk persalinan

3.2.2. Manajemen Kebidanan Kala II

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

Tanggal : 05-03-2020 Pukul : 11.10 WIB

f. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin kenceg-kenceng dan ingin meneran seperti buang air besar.

g. Objektif

Terdapat tanda-tanda persalinan:

- 1) Perineum menonjol.
- 2) Vulva membuka
- 3) Tekanan pada anus.

Kontraksi : 4x/10'/45"

DJJ : 134x/menit

Pemeriksaan dalam : (05-03-2020/11.30 WIB oleh bidan Evi Dwi W)

v/v : lendir dan darah

Ø : 10 cm

Ketuban : (+) utuh

Efficement : 100%

Bagian terdahulu : kepala

Bagian terendah : ubun-ubun kecil, Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar bagian terdahulu.

Molage : O

Hodge : III+

h. Analisis

GII P0000 Ab000 UK 40-41 minggu, janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

i. Penatalaksanaan

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

servik 100%, ketuban (-) , bagian Terdahulu kepala, bagian Terendah UUK, Hodge III+, Moulage 0.

- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian melepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5 % selama 10 menit. Mencuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan.
- 10) Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal. DJJ 141 x/menit
- 11) Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, klien diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan klien merasa nyaman.
- 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat klien merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat.
- 14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang 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 di bawah bokong ibu.
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan klien meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal.
- 19) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), tidak ada lilitan tali pusat.
- 20) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan
- 21) Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan klien untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 22) Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas.
- 23) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan klien jari pada satu dan jari-jari lainnya pada sisi

yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk). Bayi lahir tanggal 05 Maret 2020 pukul 11.30 WIB

- 24) Melakukan penilaian (selintas) bayi lahir spontan belakang kepala, langsung menangis kuat, bergerak aktif, bewarna kemerahan.
- 25) 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.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman diperut bagian bawah klien.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir
- 28) Memberitahu klien bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
- 29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha.
- 30) Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali kearah klien, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm dari klem pertama.
- 31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

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

3.2.3. Catatan Perkembangan Kala III

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala III didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan penelitian karena pengkaji tidak mengikuti kala III.

Tanggal : 05-03-2020

Pukul : 11.30 WIB

a. Subjektif

Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dengan selamat dan ibu saat ini mengatakan bahwa perut bagian bawahnya terasa mulas.

b. Objektif

- 1) TFU setinggi pusat dan uterus teraba globular.
- 2) Tali pusat memanjang.
- 3) Semburan darah mendadak dan singkat.

c. Analisis

P2002 Ab000 inpartu kala III dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 2) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.

- 3) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri)
- 4) Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan plasenta, plasenta lahir pukul 11.35.
- 5) 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).
- 6) Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh, plasenta lahir lengkap. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.

3.2.4. Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 05-03-2020

Pukul : 11.40 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan lega bayi dan ari-arinya sudah lahir, dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

b. Objektif

- 1) TFU 2 jari di bawah pusat.
- 2) Kontraksi uterus baik.

3) Kandung kemih kosong

c. Analisis

P2002 Ab000 inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

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

- 10) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 11) Membersihkan klien dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar klien berbaring. Bantu klien memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 12) Memastikan klien merasa nyaman. Bantu klien memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi klien minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 13) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 14) Menyelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 15) Mencuci ke dua tangan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 16) Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 17) Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernapasan normal, (40-60 kali/menit) dan temperatur tubuh normal (36,5-37,5°C) setiap 15 menit.
- 18) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

3.2.5 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

a. **Subyektif**

- 1) Nama bayi : Bayi Ny. U
- 2) Tanggal lahir : 05-03-2020
- 3) Umur : 1 jam
- 4) Jenis kelamin : Perempuan

b. **Obyektif**

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

- 2) Pemeriksaan fisik pada bayi

Kepala : Tidak terdapat caputsecedanum, dan cephal hematoma

Muka : Tidak sianosis

Mata : Tampak simetris, kemerahan, tidak icterus

Hidung : Tidak tampak secret, tidak tampak pernafasan cuping hidung.

Mulut : Bibir tampak lembab, tidak terdapat palatoskizis

Dada : Tampak simetris, tidak ada ronchi, tidak ada wheezing, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan maupun tanda infeksi pada tali pusat.

Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Berlubang (+)

Ekstremitas : Atas : simetris, tidak terdapat polidaktili maupun sindaktili

Bawah : simetris, tidak ada kelainan.

3) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3100 gram

Panjang badan : 51 cm

Lingkar kepala : 36 cm

Lingkar dada : 33 cm

Lingkar lengan atas : 11 cm

4) Pemeriksaan Neurologis

a. Refleks Moro : (+)

b. Refleks Grapping : (+)

c. Refleks Rooting : (+)

d. Refleks Sucking : (+)

c. Analisa

By” Ny U “ usia 1 jam dengan keadaan baik .

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan normal
2. Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut dan memakaikan penutup kepala dan selimut hangat, menempatkan bayi pada lingkungan hangat.
3. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata,

melakukan penyuntikan Vit K 0,5 ml pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan.

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

3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS DAN NEONATUS

3.3.1 Catatan Perkembangan Nifas I

Tanggal : 05 Maret 2020

Pukul : 18.00 WIB

Tempat : PMB

Oleh : Arfina Fatimatu Zharo

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu masih merasakan kaku di perutnya dan masih nyeri di bagian bekas jahitan

2. Pola Kebiasaan Sehari – hari selama hamil dan nifas

a) Pola Nutrisi

Makan : setelah melahirkan, Ibu makan 1/2 piring nasi dengan lauk ayam goreng, tempe goreng, dan sayur dan roti

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

b) Pola Eliminasi

BAB : Ibu masih belum BAB

BAK : Ibu BAK sekitar pukul 16.00 WIB

c) Pola Aktifitas

Ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi meskipun dengan perlahan dan sudah mencoba menyusui anaknya dengan posisi berbaring dan duduk.

d) Pola Istirahat/Tidur

Setelah melahirkan, Ibu tertidur sekitar 1 jam

e) Pola Personal Hygiene

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

3. Data Psikososial

Ibu merasa senang dan lega telah melewati proses persalinan. Ibu sudah siap merawat bayi sendiri dirumah. Ibu juga mengatakan bahwa kelahiran ini diharapkan oleh keluarga. Ibu sudah mencoba untuk meneteki bayinya. walaupun ASI belum keluar lancar. Sosial Perawatan bayi dibantu oleh suami dan ibunya ibu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah (TD) : 100/70 mmHg

Nadi (N) : 80x/menit

Suhu (S) : 36,6 °C

Permapasan (RR) : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Muka : Tidak oedem, tidak pucat,.

Mata :konjungtiva merah muda, sklera putih.

Payudara : puting susu menonjol (+/+), hiperpigmentasi areola (+/+).

Abdomen : Tampak linea nigra memudar, tidak tampak luka

bekas operasi

Genetalia : Luka jahitan basah, tidak ada seperti tanda tanda infeksi seperti berbau dan bernanah, tampak pengeluaran lokea rubra ¼ pembalut panjang.

Anus : Tidak ada hemoroid dan varises.

Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises.

2) Palpasi

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

Perut : kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, diastasis rectus abdominalis 1 jari longgar.

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

3) Auskultasi

Dada : tidak ada ronchi dan wheezing.

4) Perkusi

Ekstremitas : refleks patella positif.

C. Analisa

P₂₀₀₂Ab₀₀₀ *Postpartum* 6 jam dengan kondisi ibu dan bayi baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik (TD: 100/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan : 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah normal)
2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan gizi seimbang, memenuhi kebutuhan protein yang dapat membantu penyembuhan dan

regenerasi jaringan baru, zat besi yang bisa diperoleh dari sayur bayam, dan jangan tarak makan

3. Memberikan konseling tentang cara merawat bayi dan menjaga bayi tetap sehat dan mencegah kedinginan pada bayi
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.
5. Menganjurkan ibu untuk terus melakukan mobilisasi
6. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 6 hari lagi setelah persalinan tanggal 11 maret 2020 atau jika ada keluhan. Pada kunjungan selanjutnya ibu akan diajarkan senam nifas untuk pengembalian otot-otot panggul

3.3.2 Catatan Perkembangan Neonatus I

Tanggal : 05 Maret 2020

Pukul : 18.30 WIB

Tempat : PMB Evi Dwi

A. Subjektif

1. Identitas

- a. Nama : By. Ny. U
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Umur : 6 jam
- d. Tanggal Lahir : 05 maret 2020 pukul: 11.30 WIB
- e. Tempat Lahir : PMB Evi Dwi Amd.Keb
- f. Alamat : Niwen, Wagir

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah mau menyusu.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

- 1) Suhu : 36,8 °C
- 2) Pernapasan : 53 x/menit
- 3) Nadi : 140 x/menit

C. Analisa

Bayi Ny U neonatus cukup bulan usia 6 jam dengan keadaan bayi baik.

D. Penatalaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
2. Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut dan memakaikan topi untuk menjaga bayi tetap hangat
3. Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa dan dalam kondisi yang kering untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayi kapanpun bayi mau
5. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar agar bayi merasa nyaman dan tidak terjadi ruam popok
6. Menjadwalkan kunjungan ulang 6 hari lagi

3.3.3 Catatan Perkembangan Nifas II

Tanggal : 11 maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

Oleh : Arfina Fatimatu Zharo

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu tidak merasakan keluhan apa-apa

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas berwarna merah, sekarang sudah berwarna sedikit kecoklatan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar. Pekerjaan rumah dibantu suami dan ibu kandungnya.

3. Psikososial dan budaya

Ibu masih takut untuk memandikan bayinya sehingga untuk memandikan bayi ibu dibantu oleh dukun bayi.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 21 kali / menit

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

Payudara : benjolan abnormal (-/-), bengkak(-/-), nyeri tekan(-/-), puting susu tidak lecet

Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

Genitalia : Terdapat Lokea Sanguinolenta $\frac{1}{4}$ pembalut, tampak jahitan perineum Ibu bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, kering.

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ post partum hari ke 6 dengan kondisi ibu baik

D. Penatalaksanaan

1. Mengevaluasi cara menyusui ibu dan mengajarnya teknik menyusui yang benar dengan cara menempelkan antara perut ibu dan bayi, posisi kepala dan badan bayi sejajar, wajah bayi menghadap payudara ibu, memasukkan puting beserta areola ke dalam mulut bayi dengan bibir bayi bagian bawah keluar dengan hasil ibu sudah bisa melakukan cara menyusui yang benar.
2. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, kondisi ibu saat ini baik.
3. Memastikan involusi uterus berjalan normal
4. Menjelaskan pada ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan

5. 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.
6. Mengajarkan ibu senam nifas hari kedua dan ketiga untuk melancarkan sirkulasi darah
7. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

1.3.4 Catatan Perkembangan Neonatus II

Tanggal : 11 maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu

A. Subjektif

Nama : By. Ny U

Usia : 6 hari

1. Keluhan Utama

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

2. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

By Ny U sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu. By Ny U diberikan ASI apabila ingin sekitar 2 jam sekali setiap harinya.

b. Eliminasi

By Ny U menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali, BAB 1-2 kali sehari.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 48 x/menit

Nadi : 142 x/menit)

Berat badan : 3000 gr

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ikterik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada

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

Ekstremitas : Tidak ikterik

C. Analisa

By Ny U neonatus cukup bulan usia 6 hari dengan keadaan bayi baik

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bayi sehat BB 3000 gr, tidak perlu khawatir dengan BB yang turun karena pada bayi normal usia 1-7 hari BB akan turun tidak lebih dari 5% BB lahirnya.
2. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan secara on demand , kapan saja tanpa dijadwalkan minimal 2 jam sekali.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan hygiene bayi
4. Menjadwalkan kunjungan ulang

1.3.5 Catatan Perkembangan Nifas III

tanggal: 19 maret 2020

tempat : pemantauan melalui WhatsApp

oleh : Arfina Fatimatu Zharo

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan seperti pusing berat, bengkak pada payudara, bengkak pada kaki. Ibu terakhir periksa ke bidan Evi tanggal 15-03-2020, hasil pemeriksaan antara lain tekanan darah 100/80 mmHg, bekas jahitan sudah kering.

2. Riwayat Nifas

Ibu mengeluarkan darah nifas yang berwarna kuning kecoklatan dan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik yaitu setiap 2 jam sekali. ASI keluar dengan lancar, dan tidak terdapat lecet pada payudara. Sekarang ibu sudah mengerjakan pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami dan ibunya.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ post partum hari ke 14 dengan kondisi ibu baik sesuai data subjektif yang didapatkan dari ibu atau keluarganya.

D. Penatalaksanaan atau Saran

1. 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
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
3. Menanyakan pada ibu tentang rencana KB yang akan ibu gunakan jika masa nifas telah berakhir
4. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 4 april 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp

1.3.6 Catatan Perkembangan Neonatus III

Tanggal : 19 maret 2020

Tempat : pemantauan melalui WhatsApp

Oleh : Arfina Fatimatu Zharo

A. Subjektif

Nama : By. Ny U

Usia : 14 hari

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi tidak kuning, tidak diare. Terakhir periksa ke Bidan Evi tanggal 15-03-2020 didapatkan berat badan bayi 3400 gram.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

By. Ny U usia 14 hari Neonatus cukup bulan dengan keadaan baik sesuai data subjektif yang didapatkan dari ibu atau keluarganya.

D. Penatalaksanaan atau Saran

1. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar pada bayi
2. menganjurkan ibu untuk terus emberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan pendamping sampai dengan usia 6 bulan, 10-15 kali dalam 24 jam.
3. memberikan informasi agar bayi di imunisasi di Rumah Bidan tanggal 05 April 2020.

1.3.7 Catatan Perkembangan Nifas IV

tanggal: 13 April 2020

tempat : pemantauan melalui WhatsApp

oleh : Arfina Fatimatu Zharo

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan seperti pusing kepala, bengkak pada payudara, lecet pada puting payudara, dan bengkak pada kaki.

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan saat ini ibu mengeluarkan darah segar dari kemaluan seperti menstruasi, luka jahitan sudah tidak nyeri. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ post partum hari ke 38 dengan kondisi ibu baik sesuai data subjektif yang didapatkan dari ibu atau keluarganya.

D. Penatalaksanaan atau Saran

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa kondisi ibu normal dimana pengeluaran darah ibu adalah darah menstruasi.
2. Mendiskusikan Penyulit yang muncul berhubungan dengan masa nifas. Ibu mengatakan tidak mengalami masalah yang bermakna selama masa nifas ini, hanya saja pada awal masa nifas ibu masih belum berani memandikan

bayinya. Namun setelah hari kelima ibu sudah memberanikan diri dan masalah teratasi.

4.4 ASUHAN KEBIDANAN IBU PADA MASA INTERVAL

Tanggal : 13 April 2020

Tempat : pemantauan melalui WhatsApp

Oleh : Arfina Fatimatu Zharo

A. Subjektif

1. Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu melahirkan tanggal 05 Maret 2020 saat ini ibu mengeluarkan darah segar dari kemaluan. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, karena ibu berencana akan hamil lagi setelah anak terakhir berusia ± 2 tahun.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ usia 29 tahun, calon peserta KB suntik 3 bulan dengan keadaan ibu baik sesuai data subjektif yang didapatkan dari ibu atau keluarganya.

D. Penatalaksanaan atau Saran

1. Menanyakan kepada ibu dan suami tujuan ber-KB yaitu untuk menunda, menjarakkan, atau mengakhiri reproduksi.
2. Menguraikan pada ibu mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascasalin yaitu MAL (Metode Amenore Laktasi), AKDR / IUD, implan, KB suntik 3 bulan, mini pil, kondom, KB kalender meliputi cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi
3. Membantu ibu menentukan pilihannya. Setelah mendapat penjelasan mengenai KB, ibu semakin mantap menggunakan IUD sebagai alat kontrasepsi setelah masa nifas ini