

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.1.1. Kunjungan Kehamilan I

a. Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Februari 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Titik.S.,ST.r.Keb

Oleh : Lutfianti Ilma Putri

1) Data Subyektif

a) Biodata

Nama : Ny. P

Nama : Tn. B

Umur : 20 tahun

Umur : 35 tahun

Agama : islam

Agama : islam

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Penghasilan : 1.000.000/bulan

Alamat : Sidodadi RT 05/RW03, Lawang

b) Keluhan utama

Saat ini Ny P sedang hamil dengan usia kehamilan 8-9 bulan, keluhan yang dirasakan Ny P adalah nyeri pinggang.

c) Riwayat Kesehatan

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama lebih dari satu bulan (TBC), penyakit kuning (Hepatitis) dan penyakit seksual seperti HIV atau IMS. Ibu juga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti jantung, kencing manis, ginjal dan darah tinggi.

d) Riwayat kesehatan keluarga.

Ibu kandung klien memiliki riwayat darah tinggi. Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang memiliki riwayat penyakit jantung, kencing manis, ginjal, kelainan bawaan dan riwayat kembar.

e) Riwayat Haid

HPHT : 4-6-2019

Umur menarche : 12 tahun

Lamanya : 6-7 hari

Siklus haid : 28 hari

Banyaknya darah : \pm 3-4 pembalut/hari

f) Riwayat Obstetri yang lalu

Ini merupakan kehamilan yang pertama bagi ibu.

g) Riwayat kehamilan sekarang

Trimester I : ibu melakukan kunjungan pertama ANC pada usia kehamilan 10 minggu di PMB Titik. Pada saat trimester I ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya seperti perdarahan dan muntah berlebih. Ibu mengalami keluhan mual pada awal kehamilan saja, KIE tentang pemenuhan gizi seimbang.

Trimester II : ibu melakukan 3 kali kunjungan ANC, dan mengalami keputihan. Pada usia kehamilan 20 minggu ibu melakukan USG dengan dokter SPOG, tidak ditemukan kelainan. Pada usia kehamilan 25 minggu ibu melakukan pemeriksaan ANCT di puskesmas dengan hasil lab semua NR. Ibu merasakan gerakan janin pada saat usia kehamilan sekitar 5 bulan, ibu mendapatkan vitamin dan penambah darah. Ibu mendapatkan KIE tentang pemenuhan nutrisi seimbang dan tanda bahaya kehamilan.

Trimester III : ibu melakukan 2 kali kunjungan ANC tanpa keluhan. Ibu juga melakukan pemeriksaan USG saat kehamilan 35 minggu dengan hasil letak janin dan plasenta baik, air ketuban jernih. Ibu mendapatkan vitamin dan KIE tentang persiapan persalinan, ibu juga mengikuti kelas hamil yang dilaksanakan di PMB Titik.

h) Riwayat pernikahan

Status Pernikahan : Menikah sah

Menikah ke- : 1

Lama menikah : 1 tahun

Usia pertama menikah : 19 tahun

i) Riwayat KB

Setelah menikah ibu menggunakan KB pil selama 2 bulan kemudian berhenti dan hamil saat ini.

j) Pola Kebiasaan Sehari-hari.

(1) Pola Nutrisi

Ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 entong nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, ayam) sayur, ibu terkadang makan buah seperti pisang, pepaya dan semangka. Ibu minum air putih \pm 9 gelas/hari.

(2) Pola Istirahat

Ibu tidur malam sekitar 8 jam dan pada siang hari ibu hanya beristirahat dengan melihat TV dan terkadang tidur sekitar 1-2 jam.

(3) Pola Eliminasi

Ibu BAB rutin 1 kali sehari, dan BAK kurang lebih 5-6 kali sehari. Pada trimester ini ibu lebih banyak berkemih pada malam hari.

(4) Pola Aktivitas

Ibu melakukan aktifitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci piring dan mencuci pakaian. Ibu juga rutin melakukan olahraga jalan-jalan saat pagi hari.

(5) Pola Seksual

Pada saat berhubungan intim ibu tidak mengalami keluhan apapun.

(6) Pola Kebersihan

Ibu mandi 2-3 kali sehari dan mengganti pakaian dalam setiap kali mandi dan setiap kali merasa celana dalamnya lembab. Ibu selalu cebok dari depan kebelakang saat BAB dan BAK dan selalu mencuci tangan setelahnya.

k) Pola kebiasaan lain

Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol, pijat perut, minum jamu, ibu tidak ada pantangan makanan, dan ibu tidak memelihara binatang peliharaan di rumah.

l) Data Psikososial dan Budaya

kehamilan ini adalah kehamilan yang direncanakan, semua keluarga mendukung dan merespon baik kehamilan ibu saat ini.

Ibu memiliki budaya pijat oyok, ibu pernah melakukan pijat oyok sebanyak 1 kali saat kehamilan 6 bulan.

2) Data Obyektif

a) Pemeriksaan umum.

- (1) Keadaan umum : baik
- (2) Kesadaran : composmentis
- (3) Tekanan darah : 90/70 mmHg
- (4) Nadi : 84 x/menit
- (5) Suhu : 36,7 °C

(6) RR : 22 x/menit

(7) Berat badan

BB sebelum hamil : 43 kg

BB sekarang : 57 kg

Kenaikan berat badan : 14 kg

IMT : 17 kg/m²

(8) Tinggi badan : 160 cm

(9) LILA : 23,5 cm

b) Pemeriksaan Fisik

(1) Inspeksi

Rambut : bersih, warna hitam, tidak mudah rontok.

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

Mata : konjungtiva ananemis, sklera anikterik, kelopak mata tidak oedem.

Hidung : simetris, bersih.

Mulut : bibir tidak pucat, lembap, tidak ada stomatitis.

Gigi : bersih, tidak ada caries gigi. Berlubang.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis.

Payudara : simetris, terlihat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol (kanan dan kiri).

Abdomen : bentuk lonjong, tidak tampak bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra, striae livida dan terdapat pembesaran adomen.

Genetalia : bersih, tidak tampak varises, tidak ada condiloma, tidak keputihan.

Ekstremitas : tidak oedem pada ekstremitas atas dan bawah (bagian kanan dan kiri).

(2) Palpasi

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

Payudara : tidak teraba benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri. Kolostrum belum keluar.

Abdomen

Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenring (bokong).

TFU : 3 jari diatas pusat, 22 cm.

TBJ : $(22 \text{ cm} - 12) \times 155 = 1.550 \text{ gr}$

Leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kepala), masih mudah digoyangkan (belum masuk PAP).

Leopold IV : tidak dilakukan.

Ekstremitas : tidak ada oedem pada ekstremitas atas atau bawah bagian kanan dan kiri.

(3) Auskultasi

Dada : tidak terdapat ronkhi atau wheezing.

Abdomen : DJJ reguler, 135x/menit

(4) Perkusi : reflek pattela +/-

(5) Data Penunjang

Pemeriksaan darah

HB : 11 gr%

Pemeriksaan Urine

Proteinurin : -

Reduksi urin : -

b. Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Dx : G1 P0000 Ab000 UK 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal.

Ds : Ibu mengatakan ini kehamilan ke 1 usia kehamilan 8 bulan.

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir 4 Juni 2019.

Do :

1) Pemeriksaan Umum :

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TD : 90/70 mmHg
- d) Nadi : 84 x/menit
- e) RR : 22 x/menit
- f) Suhu : 36,7 °C
- g) TB : 160 cm
- h) BB hamil : 57 kg
- i) BB sebelum hamil : 43 kg
- j) TP : 11-3-2020
- k) LILA : 23,5 cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di atas pusat. Bagian janin yang berada di fundus teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (bokong). Mc Donald 22 cm.

Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang kiri (punggung), dan bagian kecil pada bagian kanan.

Leopold III : Teraba keras, bundar, melenting (kepala) bagian terendah, belum masuk PAP.

Leopold IV : Tidak dilakukan

b) Auskultasi : DJJ reguller, 135 x/menit

Masalah : nyeri punggung

c. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

d. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

e. Intervensi

Dx : G1 P0000 Ab000 UK 36-37 minggu, tunggal, hidup, intrauterine ,letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi/kelainan sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Kriteria Hasil

Kesadaran : composmentis

TD : 90/60-130/90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

RR : 16-24 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

LILA : > 23,5 cm

TFU : Sesuai usia kehamilan

DJJ : reguller, 120 – 160 x/menit

Nyeri punggung dapat berkurang

Plan

1) Beri informasi pada ibu tentang kondisi ibu dan janin.

R/ mengidentifikasi kebutuhan atau masalah ibu hamil tentang kondisinya dan janin sehingga lebih kooperatif dalam menerima asuhan.

2) Berikan konseling tentang perubahan fisiologis pada trimester III.

R/ adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi.

3) Anjurkan ibu untuk menambah porsi makan dan tetap makan makanan yang bergizi seimbang.

R/ makanan bergizi seimbang akan merupakan sumber karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang merupakan zat-zat yang berguna untuk pertumbuhan janin dan mendukung kesehatan ibu.

4) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup.

R/ istirahat merupakan keadaan rileks tanpa adanya tekanan emosional, bukan hanya dalam keadaan tidak beraktivitas tetapi juga kondisi yang membutuhkan ketenangan.

5) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia.

R/ daerah genitalia merupakan pintu masuk saluran reproduksi selanjutnya, sehingga kebersihannya perlu dijaga agar terhindar dari infeksi.

- 6) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut, pandangan kabur dan sebagainya.

R/ menemukan penyakit ibu sejak dini dan melibatkan ibu serikat keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat segera mengambil keputusan dan bertindak cepat.

- 7) Beritahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur.

R/ pemeriksaan kehamilan secara teratur untuk mengetahui perkembangan kehamilan dan mendeteksi komplikasi secara dini.

Plan berdasar masalah :

- 1) Nyeri punggung bagian bawah.

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri punggung yang dialaminya.

Kriteria Hasil : Nyeri punggung ibu berkurang dan aktifitas ibu tidak kesakitan lagi.

Plan :

- a) Berikan penjelasan pada ibu penyebab nyeri.

R / nyeri punggung terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.

- b) Anjurkan ibu untuk menghindari pekerjaan berat.
R/ Pekerjaan yang berat dapat meningkatkan kontraksi otot sehingga suplai darah berkurang dan merangsang reseptor nyeri.
- c) Anjurkan ibu untuk tidak memakai sandal atau sepatu berhak tinggi.
R / hak tinggi akan menambah sikap ibu menjadi hiperlordosis dan spinase otot-otot pinggang sehingga nyeri bertambah.
- d) Anjurkan ibu mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri.
R/ kompres hangat akan meningkatkan vaskularisasi dari daerah punggung sehingga nyeri berkurang.
- e) Anjurkan ibu untuk memijat bagaian yang terasa nyeri.
R/ Pijatan dapat meningkatkan relaksasi sehingga rasa nyeri berkurang.
- f) Ulas kembali sekaligus beri tanggapan tentang pengetahuan ibu terhadap senam hamil dan anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil secara teratur.
R/ Senam akan menguatkan otot dan memperlancar aliran darah.
- f. Implementasi

Hari/tanggal : Kamis, 13 Februari 2020

Pukul : 09.00

1. Menjelaskan tentang kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dan janin sehat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 120/70 mmHg, kondisi janin baik, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian

terendah belum masuk pinggul, namun untuk tafsiran berat janin kurang.

2. Menjelaskan tentang perubahan fisiologis pada trimester III terutama yang menjadi penyebab dengan nyeri punggung bagian bawah , yaitu pergeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Perubahan perubahan ini disebabkan karena berat uterus yang semakin membesar. Jika ibu hamil tersebut tidak memperhatikan postur tubuhnya maka ia akan berjalan dengan ayunan tubuh ke belakang akibat peningkatan lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri.
3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang, terutama untuk menambah kenaikan berat janin seperti ubi jalar, sayuran hijau, daging ikan, es krim, alpukat, air kepala, ataupun susu ibu hamil.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup.
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut, pandangan kabur dan sebagainya.
6. Memberi KIE untuk mengurangi masalah nyeri punggung yang dialami ibu sesuai dengan plan pada intervensi.

7. Memberitahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya adalah satu minggu kedepan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

g. Evaluasi

1. Ibu dapat beradaptasi dengan kondisinya saat ini.
2. Ketidaknyamanan yang dirasakan ibu berkurang.
3. Ibu dapat meningkatkan dan mempertahankan asupan gizi yang cukup dan sesuai dengan kebutuhannya.
4. Ibu mengenali dan dapat lebih waspada dengan tanda bahaya kehamilan.
5. Ibu dapat menyiapkan persalinan sesuai dengan pendidikan yang telah didapatkan.
6. Ibu dapat mengenali tanda-tanda persalinan.
7. Ibu dapat mengontrol kehamilannya dan kesejahteraan janinnya dengan rutin memeriksakan kehamilannya.

3.1.2. Kunjungan Kehamilan II

Hari/Tanggal : Sabtu/22-02-2020

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Lutfianti Ilma Putri

a. Subjektif

ibu masih merasakan sakit pada punggung bawah namun tidak se sakit minggu kemarin dan tidak sampai mengganggu aktivitas ibu.

b. Objektif

K/U : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 82x/menit

S : 36,5°C

RR : 18x/menit

Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenting (bokong)

TFU : 3 jari dibawah px, 25 cm.

TBJ : $(25 \text{ cm} - 12) \times 155 = 2.015 \text{ gr}$

Leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kepala), masih mudah digoyangkan (belum masuk PAP).

Leopold IV : tidak dilakukan.

Ekstremitas : tidak ada oedem pada ekstremitas atas atau bawah bagian kanan dan kiri.

c. Assessment

G1 P0000 Ab000 UK 37-38 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

d. Plan:

1. Jelaskan tentang kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dan janin sehat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 110/70 mmHg, kondisi janin baik, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian terendah belum masuk pinggul, tafsiran berat janin cukup.
2. Berikan KIE tentang IMD.
3. Ajarkan ibu senam hamil untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung, memperlancar peredaran darah dan membantu mempercepat penurunan kepala bayi.
4. Ajarkan ibu perawatan payudara untuk persiapan menyusui. dan ajarkan keluarga pijat oksitosin untuk persiapan ASI ibu supaya lancar

5. Anjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi seimbang,
6. Anjurkan ibu untuk istirahat cukup dan tidak melakukan aktivitas yang terlalu berat.
7. Beritahu ibu untuk periksa kehamilan secara teratur. Untuk jadwal pemeriksaan selanjutnya adalah satu minggu kedepan atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.1.3. Kunjungan Kehamilan III

Hari/Tanggal : Jumat/28-02-2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Titik.S

Oleh : Lutfianti Ilma Putri

a. Subjektif

Ibu tidak mengeluhkan apapun.

b. Objektif

K/U : Baik

Kesadaran : composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,6°C

RR : 20x/menit

Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenting (bokong)

TFU : setinggi px, 27 cm.

TBJ : $(27 \text{ cm} - 12) \times 155 = 2.325 \text{ gr}$

Leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kepala), masih mudah digoyangkan (belum masuk PAP).

Leopold IV : tidak dilakukan

DJJ : reguller, 134x/menit

Ekstremitas : tidak ada oedem pada ekstremitas atas atau bawah bagian kanan dan kiri.

Data penunjang USG (dari catatan dr.spog) tanggal 23-2-2020.

TBJ : 2750 gr.

Bagian terendah kepala belum masuk PAP.

c. Assessment

G1 P0000 Ab000 UK 38-39 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

d. Plan

1. Jelaskan tentang kondisi ibu dan janin. Kondisi ibu dan janin sehat dengan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 100/70 mmHg, kondisi janin baik, letak janin bagus karena bagian terendah kepala, bagian terendah belum masuk pinggul, tafsiran berat janin cukup.
2. Review persiapan P4K ibu dan konseling tentang persiapan persalinan.
3. Beri KIE tanda-tanda persalinan yaitu apabila keluar cairan berbau khas yang tidak bisa ditahan(ketuban), keluar lendir darah dari

kemaluan, dan apabila ada kenceng-kenceng dengan intensitas sering dalam waktu 10 menit terdapat 3-4 kali kenceng-kenceng.

3.1.4. Kunjungan Kehamilan IV

Hari/Tanggal : Jumat/06-03-2020 (Melalui Whatsapp)

Pukul : 18.00 WIB

Oleh : Lutfianti Ilma Putri

a. Subjektif

Ibu tidak mengeluhkan apapun, belum ada tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng, keluar cairan yang tidak bisa ditahan dari kemaluan dan belum keluar lendir darah dari kemaluan.

b. Objektif

Tidak dilakukan.

c. Assessment

G1 P0000 Ab000 UK 39-40 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

d. Plan

1. Anjurkan ibu untuk tetap mempertahankan nutrisi yang seimbang dan istirahat yang cukup.
2. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil dan melakukan perawatan payudara.
3. Beritahu ibu untuk segera ke bidan apabila terdapat tanda-tanda persalinan seperti keluarnya cairan ketuban, keluar lendir darah, adanya kontraksi yang semakin sering.

3.1.5. Kunjungan Kehamilan V

Hari/Tanggal : Jumat/13-03-2020 (Melalui Whatsapp)

Pukul : 20.00 WIB

Oleh : Lutfianti Ilma Putri

a. Subjektif

ibu cemas akan kehamilannya karena sudah melewati tafsiran persalinan, ibu baru saja(13-03-2020 pukul 19.00) melakukan pemeriksaan USG.

b. Objektif

Tidak dilakukan.

Data penunjang :

Membaca foto hasil USG kepala bayi sudah masuk panggul, tafsiran berat janin 3832 gr.

c. Assessment

G1 P0000 Ab000 UK 40-41 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, punggung kiri, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan normal.

d. Plan

4. Jelaskan lagi bahwa dari hasil pemeriksaan USG yang dilakukan oleh dr kondisi janin baik dan sehat.
5. Anjurkan ibu untuk tenang dan tidak cemas jika terpaksa harus melahirkan bayinya dengan cara operasi caesar, semua demi

kebaikan bayi dan ibu, karena jika ibu stress dan cemas maka akan berdampak pada kesejahteraan janin.

6. Anjurkan ibu untuk tetap mempertahankan nutrisi yang seimbang dan istirahat yang cukup.
7. Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil dan melakukan perawatan payudara.
8. Beritahu ibu untuk segera ke bidan apabila terdapat tanda-tanda persalinan seperti keluarnya cairan ketuban, keluar lendir darah, adanya kontraksi yang semakin sering.

3.2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 16-3-2020 pukul 07.00 ibu datang ke PMB dengan keluhan kencing-kencing, dilakukan pemeriksaan dalam oleh Bidan Titik, dengan hasil pembukaan 1 cm, pasien meminta untuk pulang dan beristirahat dirumah. Bidan memberi KIE untuk segera datang ke PMB apabila kencing-kencingnya semakin sering dan lama, jika terdapat pengeluaran lendir dan darah maupun air ketuban.

3.2.1. Asuhan Kebidanan Kala I

Tanggal : Senin/16-03-2020

Pukul : 20.00 WIB

Tempat : PMB Titik

a. Subjektif

1) Keluhan utama

- Ibu merasakan kencing-kencing mulai tanggal 16-3-2020 pukul 05.00 WIB dalam 10 menit terdapat 1 kali kencing-kencing dengan lama 20-30 WIB.
- Ibu merasa nyeri pada daerah punggung bawah.
- Ibu mengeluarkan lendir tanpa bercampur darah pada sekitar pukul 19.30.

2) Pola aktifitas sehari-hari

- Pola nutrisi
Makan terakhir pukul 18.00 dengan porsi 1 piring nasi, lauk ayam dan sayur sop. Minum terakhir sebelum pasien berangkat 1 gelas air putih.
- Pola eliminasi

BAB terahir pukul 06.00, BAK terahir sekitar pukul 19.00.

- Pola istirahat

Ibu terahir tidur siang pukul 13.00 sekitar 1 jam.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tekanan darah : 110/70 mmHg

d) Nadi : 84x/menit

e) Suhu : 36,7°C

f) RR : 22x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

a) Muka : tidak oedem, tidak pucat.

b) Mata : Konjungtiva ananemis, anikterik

c) Mulut : lembab, tidak ada stomatitis.

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

e) Payudara : bersih, simetris, tidak ada perbedaan besa pada masing-masing payudara (kiri dan kanan), tidak ada hiperpigmentasi pada areola, tidak ada rasa nyeri dan masa pada payudara, kolostrum belum keluar, keadaan puting menonjol (kanan,kiri).

f) Abdomen :

Leopold I : Teraba lunak, bundar kurang melenring (bokong).

TFU : 2 jari dibawah px, 33 cm.

TBJ : $(33 \text{ cm} - 11) \times 155 = 3.255 \text{ gr.}$

HIS : $3 \times 10' . 35''$.

Leopold II : bagian kiri ibu teraba bagian panjang, keras seperti papan punggung) dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kepala), bagian terendah sudah masuk PAP.

Leopold IV : sebagian besar bagian terendah sudah masuk PAP (3/5).

DJJ : reguler, 138x/menit.

g) Genetalia :

- Tampak pengeluaran lendir dan darah.
- Tidak ada tanda-tanda infeksi seperti adanya pengeluaran cairan seperti keputihan yang berwarna kuning kehijauan dan berbau, terdapat kondiloma akuminata dan kondiloma talata, terdapat lesi, erosi, discharge, benjolan abnormal dan nyeri sentuh.

h) Pemeriksaan dalam pukul 20.00 WIB oleh Lutfianti

- Pemeriksaan genetalia eksterna : tidak ada luka atau masa (benjolan) seperti kondiloma, varikosis vulva atau rectum, luka parut di perineum.
- Penilaian cairan vagina : tampak lendir darah.
- Pembukaan : 6 cm.
- Efficement : 50%.
- Tidak ada bagian kecil yang berdenyut (tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki).
- Bagian terendah : kepala
- Bagian terdahulu : ubun-ubun kecil
- Moulage : 0
- Hodge II
- i) Anus : tidak ada hemoroid.
- j) Ekstremitas : tidak ada varises pada esktremitas atas (kanan,kiri) dan bawah (kanan, kiri). Tidak ada oedem pada ekstremitas atas (kanan, kiri) dan bawah (kanan, kiri).

k) Data penunjang

Pemeriksaan USG pada tanggal 13-3-2020 TBJ 3832 gr.

c. Assessment

G1 P0000 Ab000 UK 40-41 minggu, T/H/I, Letak Kepala, Puki Kala I fase laktif persalinan dengan keadaan ibu dan janin baik.

Masalah :

Kecemasan ibu

d. Plan

1. Pastikan ibu sudah masuk inpartu.
2. Beritahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan kondisi ibu dan janin normal, pembukaan 6 cm, DJJ 138x/menit, beritahu ibu rencana asuhan selanjutnya yaitu akan dilakukan observasi kemajuan persalinan dengan diperiksa dalam tiap 4 jam sekali atau jika ada indikasi seperti ketuban pecah.
3. Pantau kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his 30 menit sekali, pemeriksaan vagina jika ada indikasi, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap 2-4 jam sekali pada kala I fase Laten dan 2 jam sekali pada kala I fase aktif, urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan partograf.
4. Pantau masukan/pengeluaran cairan. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih minimal setiap 2 jam sekali.
5. Anjurkan ibu untuk istirahat dan makan /minum apabila tidak ada kontraksi.
6. Anjurkan kepada ibu teknik untuk mengurangi nyeri yaitu kombinasi dari teknik pernapasan, dan distraksi.
7. Anjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu.
8. Anjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri, atau jongkok, berbaring miring atau merangkak (Sondakh, 2013).

Plan berdasarkan masalah

Kecemasan ibu

Tujuan : ibu dapat melewati proses persalinan dengan tenang.

Kriteria hasil : ibu dapat lebih tenang dan proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Karena kecemasan dapat mengakibatkan adanya hambatan pada persalinan.

Plan :

- a) Berikan dukungan emosional kepada ibu.
- b) Beri semangat umpan balik untuk relaksasi.

3.2.2. Asuhan kebidanan kala II

Tanggal/hari : Senin/16-03-2020 pukul 22.30 WIB.

a. Subjektif

Ibu merasa ada cairan mengalir banyak dari jalan lahir dan ingin meneran seperti buang air besar.

b. Objektif

Tampak tekanan pada anus, perinium menonjol, dan vulva membuka

Hasil pemeriksaan dalam :

- a) Vulva Vagina : terdapat pengeluaran lendir darah dan air ketuban jernih.
- b) Pembukaan : 10 cm (lengkap)
- c) Penipisan : 100%
- d) Ketuban : pecah spontan

- e) Bagian terdahulu : kepala
- f) Bagian terendah : ubun-ubun kecil
- g) Hodge : III+
- h) Moulage : 0
- i) Tidak ada bagian kecil dan berdenyut di sekitar bagian terendah.

c. Assessment

G1 P0000 Ab000 UK 40-41Minggu, T/H/I, Letak kepala Puki, Presentasi belakang kepala, denominator UUK inpratu kala II dengan kondisi ibu dan janin baik.

d. Plan

Tanggal 16-03-2020 Jam 20.30 WIB

- 1) Kenali tanda dan gejala kala II, yaitu dorongan meneran tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.
- 2) Pastikan kelengkapan persalinan, bahan, dan obat untuk menolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi.
- 3) Pakai APD, melepas semua perhiasan dan mencuci tangan dengan 7 langkah.
- 4) Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam.
- 5) Siapkan oksitosin 10 iu pada spuit 3cc.
- 6) Lakukan vulva higine.
- 7) Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan telah lengkap.

- 8) Dekontaminasi sarung tangan dengan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% dalam kondisi terbalik selama 10 menit, kemudian mencuci tangan.
- 9) Periksa DJJ saat uterus tidak berkontraksi, memastikan DJJ dalam batas normal yaitu antara 130 x/menit.
- 10) Anjurkan ibu tetap makan dan minum saat tidak ada his.
- 11) Beritahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap, membantu ibu memilih posisi persalinan yang nyaman dan memimpin persalinan saat timbul dorongan meneran.
- 12) Anjurkan keluarga untuk berperan dalam proses persalinan dengan cara memberi saat ibu meneran, memberi minum saat his reda dan menyeka keringat ibu sepanjang proses persalinan.
- 13) Anjurkan ibu untuk berjalan jongkok, dan mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- 14) Letakkan handuk bersih di perut ibu dan meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 di bokong ibu saat kepala bayi 5-6 cm di depan vulva.
- 15) Buka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 16) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 17) Lakukan episiotomi dengan indikasi perinium kaku.

- 18) Lahirkan kepala bayi dengan melindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi tetap pada posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal.
- 19) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
 - a) Jika talipusat melilit leher bayi secara longgar, melepaskan melalui bagian atas bayi.
 - b) Jika tali pusat melilit leher bayi secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan memotong talipusat diantara dua klem.
- 20) Tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan.
- 21) Pegang kepala secara biparietal, melahirkan bahu anterior dengan menggerakkan kepala curam ke bawah, melahirkan bahu posterior dengan menggerakkan kepala curam ke atas.
- 22) Lakukan sanggah susur hingga badan bayi lahir. Susur badan bayi hingga ke mata kaki. Bayi Lahir Pukul 23.12 Jenis kelamin laki-laki.
- 23) Lakukan penilaian sesaat, tangisan bayi kuat, tonus otot kuat dan warna kulit bayi kemerahan.
- 24) Keringkan bayi mulai dari kepala, muka, dada, perut, kaki, keuali telapak tangan dan mengganti handuk dengan kain kering.
- 25) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi ke dua.

2.2.3. Asuhan Kebidanan kala III

Tanggal/hari 16-03-2020.pukul 22.13 WIB.

a. Subjektif

1. ibu merasa senang bayinya lahir selamat.
2. perut ibu masih terasa mules.

b. Objektif

1. TFU : setinggi pusat
2. UC : keras

c. Assessment

P1001 Ab000 inpartu kala III dengan kondisi ibu dan bayi baik.

d. Plan

Tanggal 16-03-2020 Jam 22.13WIB.

- 1) Beritahu ibu akan disuntik oksitosin di paha untuk mencegah perdarahan.
- 2) Suntikan oksitosin 10iu secara intramuscular pada 1/3 paha antero lateral 1 menit setelah bayi lahir.
- 3) Jepit tali pusat dengan klem 3cm dari perut bayi, dorong isi tali pusat ke arah ibu, klem kembali 2 cm dari klem pertama.
- 4) Potong tali pusat di antara dua klem dan mengikat tali pusat.
- 5) Letakkan bayi di dada ibu agar dapat *skin to skin* . Berikan topi dan selimuti bayi. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. Biarkan bayi

tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

- 6) Pindahkan klem 5-6 cm di depan vulva.
- 7) Letakkan satu tangan di fundus ibu untuk menentukan kontraksi awal, setelah itu jika muncul kontraksi pindah tangan ke tepi atas simfisis. Tangan yang lain memegang tali pusat.
- 8) Saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah dorso kranial secara hati-hati untuk mencegah inversio uteri. Pertahankan dorso kranial selama 30-40 detik atau sampai kontraksi berkurang. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dan tunggu hingga timbul kontraksi.
- 9) Lakukan PTT dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas (ditandai dengan semburan darah, tali pusat memanjang), minta ibu meneran sedikit sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir.
- 10) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin dan kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir pukul 23.23 WIB.

- 11) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus selama 15 detik, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi.
- 12) Cek kelengkapan plasenta meliputi selaput lengkap, kotiledon lengkap, panjang tali pusat 55cm, diameter 20cm dan tebal plasenta 2 cm.

2.2.4. Asuhan Kebidanan Kala IV

Tanggal/Hari 16-03-2020 Pukul 23.25 WIB.

a. Subjektif

1. Ibu senang ari-ari nya telah lahir.
2. Perut ibu masih terasa mulas.
3. Ibu merasa lelah tapi senang.

b. Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. kesadaran : Composmentis
3. TFU : 2 jari di bawah pusat
4. UC : Keras
5. Kandung Kemih : Kosong

c. Assessment

P1001 Ab000 inpartu kala IV dengan kondisi ibu dan bayi baik.

d. Plan

Tanggal 16-03-2020 Jam 23.25 WIB.

- 1) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perinium dengan menggunakan kassa steril. Terdapat robekan perinium pada mukosa, kulit dan otot perinium. melakukan penjahitan laserasi derajat 2.
- 2) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 3) Pastikan kandung kemih kosong.
- 4) Celupkan 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) Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 6) Periksa nadi ibu (pastikan tidak melebihi 100 kali per menit) dan pastikan keadaan umum ibu baik.
- 7) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah darah yang keluar ± 200 cc.
- 8) Panantau kondisi bayi untuk pastikan bahwa bayi bernapas baik 52x/menit, serta suhu tubuh normal menggunakan termometer aksila 36.8°C .

- 9) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 10) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
- 11) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah dekontaminasi.
- 12) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
- 13) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 14) Celupkan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 15) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 16) Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan vitamin K1 1 mg intra muscular (IM) di 1/3 paha kiri anterolateral. Beri salep/tetes mata pencegahan (eritromisin 0,5% atau Tetrasiklin 1%), dan lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.

- 17) Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (1 jam setelah kelahiran bayi), pastikan kondisi bayi baik. Pernafasan normal 48 kali/menit) dan temperatur tubuh normal melalui termometer aksila ($36,9^{\circ}\text{C}$) setiap 15 menit.
- 18) Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan Hepatitis B (HB0 Uniject 0,5 ml) di paha kanan antero lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 19) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 20) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 21) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

2.2.5. Asuhan bayi baru lahir

Tanggal/hari 17-03-2020 pukul 00.30 WIB.

a. Subjektif

Ny P telah melahirkan anak ke 1. dengan usia kehamilan 9 bulan, ditolong oleh bidan pada tanggal 16-03-2020 pukul 23.12 WIB kondisi ibu dan bayi sehat.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Pernapasan : 52 x/menit

d. Nadi : 136 x/menit

e. Suhu : 36,7°C

2) Pemeriksaan Antropometri

a. BB : 3700 gram

b. PB : 52 cm

c. LIKA :

Circumferentia suboccipito brematica : 31 cm

Circumferentia fronto occipitalis : 33 cm

Circumferentia mento occipitalis : 34 cm

d. LILA : 12 cm

e. LIDA : 32 cm

1) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : tidak ada molase, tidak ada cephal hematoma, terdapat caput succedaneum.

b. Wajah : warna kulit merah muda.

c. Telinga : simetris, tidak ada serumen.

d. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subkonjungtiva.

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

f. Mulut : tidak ada kelainan bawaan seperti labioskisis atau labiopalatoskisis.

g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid/vena

Jugularis.

- h. Dada : tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada simetris.
- i. Genetalia
 - Laki-laki : lubang penis terdapat pada tempatnya (di tengah), testis sudah berada dalam skrotum baik kiri maupun kanan
- j. Anus : mekonium belum keluar.
- k. Kulit : terdapat verniks, warna kulit kemerahan, tidak ada tanda lahir.
- l. Ekstremitas : memeriksa ekstremitas atas dan bawah, gerak aktif, tidak ada polidaktil atau sidaktil.

2) Pemeriksaan Neurologis

- Refleks *glabella* : (+)
- Refleks *rooting* : (+)
- Refleks *sucking* : (+)
- Refleks *tonick neck* : (+)
- Refleks *morrow* : (+)
- Reflek menggenggam : (+)
- Refleks *gland* : (+)
- Refleks *babinski* : (+)

c. Assessment

Bayi baru lahir usia 1 hari dengan kondisi normal.

d. Plan

Tanggal 17-03-2020 Jam 01.00 WIB.

- 1) Beritahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan normal tidak ada kelainan.
- 2) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
- 3) Rawat tali pusat dngan cara membungkus dengan kasa.
- 4) Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung dan respirasi.
- 5) Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB/BAK.
- 6) Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif.
- 7) Anjurkan ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak.

3.3. Asuhan Kebidanan Nifas

3.3.1. Kunjungan Nifas I (6 jam PP)

Tanggal : Selasa/17-3-2020

Pukul : 05.00 WIB

Tempat : PMB Titik

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

- a. Ibu merasakan mules pada perut
- b. Ibu merasakan nyeri pada luka jahitan
- c. Ibu kurang pengetahuan ibu tentang cara menyusui bayi dengan benar
- d. Ibu merasakan kecemasan terhadap bayinya
- e. Ibu kurangnya pengetahuan untuk merawat bayi
- f. Ibu cemas ASI nya belum keluar lancar

2) Pola kebiasaan sehari hari

(1) Pola nutrisi

Setelah persalinan ibu sudah makan roti, susu dan minum air putih satu gelas.

(2) Pola eliminasi

Ibu sudah bisa BAK, namun belum bisa BAB.

(3) Pola istirahat

Setelah persalinan ibu tidur sekitar 3-4 jam.

(4) Personal hygiene

Ibu sudah ganti pembalut 1 kali.

(5) Pola aktivitas

Ibu sudah bisa mobilisasi duduk dan berjalan, ibu tidak merasakan pusing saat melakukan mobilisasi.

3) Riwayat psikososial dan budaya

(1) Aspek psikologi masa nifas

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.

(2) Aspek sosial budaya

Dalam merawat bayinya ibu banyak dibantu oleh ibu kandungnya, suami ibu lebih banyak membantu kebutuhan pribadi ibu sendiri. Dalam keluarga ibu tidak ada budaya tatak makan dan minum jamu.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan darah : 110/70 mmHg
- d. Nadi : 82x/menit

- e. Suhu : 36,6°C
- f. RR : 20 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

Inspeksi

- a. Wajah : tidak oedem, tidak pucat.
- b. Mata : tidak oedem, sklera anikterus, konjungtiva ananemis.
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.
- d. Payudara : kedua puting susu menonjol, tidak tampak pembengkakan dan peradangan (tanda mastitis), tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar, asi belum keluar.
- e. Abdomen : tidak ada pembesaran abnormal.
- f. Genetalia : tampak pengeluaran lochia (rubra, merah kehitaman, setengah pembalut) tampak jahitan yang masih basah.
- g. Ekstermitas : tidak oedema, tidak ada varises.

Palpasi

- a. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
- b. Payudara : tidak ada pembengkakan, radang, atau benjolan payudara kanan dan kiri, sudah keluar kolostrum.

- c. Abdomen : 2 jari dibawah pusat kontraksi uterus baik (keras), tidak ada diastasis rectus abdominalis, kandung kemih kosong.
- d. Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada varises, tidak ada tanda homan.

Auskultasi

- a. Dada : tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing.

Perkusi

- a. Ekstremitas : patella +/-

c. Assessment

P1001 Ab000 Post partum 6 jam dengan kondisi baik.

Masalah :

- 1) Nyeri perut
- 2) Nyeri luka pada jahitan
- 3) Ketakutan untuk berinteraksi dengan bayi
- 4) Kurang pengetahuan mengenai cara menyusui
- 5) Kurangnya pengetahuan mengenai perawatan bayi

d. Plan

Hari/tanggal : Selasa/17-2-2020 Jam 05.15 WIB.

- 1) Beri selamat pada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya.
- 2) Beri tahu ibu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, kondisi ibu saat ini baik. TD 110/70 mmHg.

- 3) Jelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba tiba yang bertambah banyak, pengeluaran vagina yang baunya busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri ulu hati, penglihatan kabur pembengkakan diwajah atau di tangan, payudara berubah menjadi merah,panas dan terasa sakit , merasa sangat sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya.
- 4) Beritahu ibu untuk istirahat yang cukup.
- 5) Ingatkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB.
- 6) Bantu ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan genetalianya.
- 7) Berikan informasi tentang makanan pilihan tinggi protein minimal ibu harus makan 2 butir telur/hari untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, zat besi dan vitamin, dan diet seimbang.
- 8) Berikan informasi mengenai keuntungan menyusui dan perawatan puting dan payudara.
- 9) Ajarkan ibu cara senam nifas.
- 10) Anjurkan keluarga ibu tetap melakukan pijat oksitosin dirumah untuk memperlancar ASI, biasanya ASI akan keluar lancar pada hari ke 3 setelah persalinan.
- 11) Bantu suami dan keluarga mengerti tentang pentingnya memberikan dukungan dan bantuan pada ibu nifas.

12) Berikan terapi berupa tablet tambah Fe, Vit.A , asam mefenamat serta antibiotik untuk mencegah terjadinya infeksi.

13) Jelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan, yaitu pada 6 hari pasca persalinan.(22-03-2020).

Plan berdasarkan masalah

1) Nyeri perut

Tujuan : Nyeri perut berkurang

Kriteria hasil : Menunjukkan postur dan ekspresi wajah yang rileks, dapat mengungkapkan berkurangnya ketidaknyamanan.

Plan :

- a. Jelaskan pada ibu penyebab nyeri.
- b. Bantu ibu mengerti untuk tidak menahan BAK.
- c. Bantu ibu melakukan relaksasi dan napas dalam.

2) Nyeri pada luka jahitan.

Tujuan : Nyeri luka jahitan berkurang

Kriteria hasil : Ibu tidak lagi tampak menyeringai saat bergerak, ibu dapat mengungkapkan berkurangnya ketidaknyamanan.

Plan :

- a. Kaji skala nyeri.
- b. Inspeksi perbaikan perineum. Perhatikan ekimosis, nyeri tekan lokal, discharge atau kehilangan perlekatan pada jaringan.
- c. Bantu ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan genetaliannya.

d. Ingatkan ibu minum obat analgesik yang diberikan bidan.

3) Ketakutan untuk berinteraksi dengan bayi.

Tujuan : ibu dapat berinteraksi baik dengan bayinya.

Kriteria hasil : ibu dapat menggendong bayi dan berinteraksi dengan bayi.

Plan :

- a. Mengajak ibu untuk menggendong, menyentuh, dan memeriksa bayi, lebih disukai bersentuhan kulit dengan kulit.
- b. Membiarkan ibu kontak dengan pasangan atau orang terdekat serta bayinya sesegera mungkin.

4) Kurang pengetahuan tentang cara menyusui.

Tujuan : ibu dapat menyusui bayi dengan lancar.

Kriteria hasil : ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.

Plan :

- a. Memberikan informasi mengenai keuntungan menyusui.
- b. Memberikan informasi mengenai cara menyusui yang benar dengan media leaflet.

5) Kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan bayi.

Tujuan : ibu dapat merawat bayinya sendiri.

Kriteria hasil : ibu dapat mengerti cara merawat bayinya.

Plan :

- a. Kaji pengetahuan pasien tentang perawatan bayi.

- b. Memberikan informasi melalui media leaflet sekaligus mempraktikkan cara merawat bayi (cara memandikan, mengganti popok dan menggendong apabila bayi telah menyusu).

3.3.2. Kunjungan Nifas II (PP hari ke-6)

Tanggal : Sabtu/22-03-2020

Pukul : 08.00 WIB.

Tempat : PMB Titik.S.,S.Tr.Keb (via whatsapp)

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu cemas ASI tidak lancar dan bayi hanya sebentar saat menyusui kepada ibu, nyeri jahitan berkurang.

2) Pola kebiasaan sehari hari

(1) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur yang berkuah, telur 2 butir perhari. Ibu juga makan ikan laut, ayam. Buah yang ibu makan beragam seperti pisang, pepaya, jeruk. Ibu minum air putih 7- 8 gelas perhari.

(2) Pola eliminasi

Ibu BAK 5 kali perhari, ibu sudah bisa BAB pada hari ke 3 PP.

(3) Pola istirahat

Sehari ibu tidur 6-7 jam.

(4) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 4-5 kali sehari, ganti celana dalam 3 kali sehari.

(5) Pola aktivitas

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

b. Objektif (melalui chat dengan asisten bidan)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tekanan darah : 100/70 mmHg
- d. Nadi : 80x/menit
- e. Suhu : 36,6°c
- f. RR : 20 x/menit
- g. Payudara : ASI sudah keluar (kanan dan kiri) tidak ada pembengkakan dan kemerahan pada payudara kanan dan kiri, puting kanan dan kiri menonjol.
- h. Abdomen : TFU pertengahan simpisis dan pusat.
- i. Genetalia : luka jahitan kering, bersih, tidak berbau.

Terdapat pengeluaran lokea sanguinolenta ¼ pembalut.

c. Assessment

P1001 Ab000 post partum hari ke 6 dengan kondisi baik.

d. Plan

Hari/tanggal : sabtu/22-3-2020 Jam 08.30 WIB.

- 1) Beri tahu ibu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, kondisi ibu saat ini baik. TD 100/70 mmHg.
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara yang telah diajarkan saat hamil setiap mau mandi.

- 3) Anjurkan ibu untuk tetap melakukan pijat oksitosin.
- 4) Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup, dengan mengikuti pola tidur bayi, jika bayi tidur ibu juga ikut tidur.
- 5) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan genetaliaanya.
- 6) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga makanan untuk proses pemulihan dan pemberian nutrisi kepada bayi.
- 7) Anjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi seperti biasa namun tidak melakukan kegiatan yang terlalu berat.
- 8) Jelaskan pada ibu tentang kunjungan selanjutnya, yaitu pada 14 hari Pasca persalinan.

3.3.3. Kunjungan Nifas III (PP hari ke-14)

Tanggal : 30 Maret 2020/Minggu

Pukul : 18.00 WIB.

Tempat : via whatsapp

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu belum bisa memandikan bayinya sendiri, ASI tetap belum lancar.

Cairan yang keluar dari kemaluan ibu berwarna krkuning-kuningan.

2) Pola kebiasaan sehari hari

(1) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 ½ centong nasi, sayur yang berkuah, telur 2 butir perhari. Ibu juga makan ikan laut, ayam. Buah yang ibu makan beragam seperti pisang, pepaya, jeruk. Ibu minum air putih 7- 8 gelas perhari.

(2) Pola eliminasi

BAK 5-6 kali, BAB 1 kali sehari.

(3) Pola istirahat

Ibu tidur 6-7 jam.

(4) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 4-5 kali sehari, ganti celana dalam 3 kali sehari.

(5) Pola aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan aktifitas rumah tangga seperti biasa tanpa merasakan nyeri pada jahitannya.

b. Objektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tekanan darah : tidak dilakukan
- 4) Nadi : tidak dilakukan
- 5) Suhu : tidak dilakukan
- 6) RR : tidak dilakukan
- 7) Payudara : tidak dilakukan
- 8) Abdomen : tidak dilakukan
- 9) Genetalia : tidak dilakukan

c. Assessment

P1001 Ab000 Post partum hari ke 14 dengan keadaan ibu baik.

d. Plan

Hari/tanggal : senin/30 Maret 2020. Pukul : 18.30 WIB

- 1) Anjurkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya.
- 2) Anjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan payudara yang telah diajarkan saat hamil setiap mau mandi.
- 3) Anjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin.
- 4) Anjurkan ibu untuk melihat, memperhatikan dan mempelajari saat orang tua ibu memandikan bayinya, agar bisa mempraktikan sendiri.
- 5) Anjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup.

- 6) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan genetaliannya.
- 7) Anjurkan ibu untuk tetap menjaga makanan untuk proses pemulihan dan pemberian nutrisi kepada bayi.
- 8) Anjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi seperti biasa namun tidak melakukan kegiatan yang terlalu berat.
- 9) Jelaskan pada ibu tentang kunjungan selanjutnya, yaitu pada 35 hari Pasca persalinan untuk membahas rencana KB

3.3.4. Kunjungan Nifas IV (PP hari ke 35)

Tanggal : 20 April 2020/Senin

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : via whatsapp

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu tidak mengeluhkan keluhan apapun dan tidak mengalami tanda bahaya apapun.

2) Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, luka jahitan sudah tidak nyeri, terakhir periksa ke bidan tanggal 30 Maret 2020 bahwa jahitan sudah bagus dan kering. Hingga saat ini produksi ASI tidak banyak dan tidak mencukupi sehingga bayi diberi PASI. Bayi Ibu tidak rewel. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

b. Objektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Tekanan darah : tidak dilakukan
- 4) Nadi : tidak dilakukan
- 5) Suhu : tidak dilakukan
- 6) RR : tidak dilakukan

- 7) Payudara : tidak dilakukan
- 8) Abdomen : tidak dilakukan
- 9) Genetalia : tidak dilakukan

c. Assessment

P1001 Ab000 Post partum hari ke 35 dengan keadaan ibu baik.

d. Plan

1. Beritahu ibu bahwa masa nifas ibu akan segera berakhir, masa nifas ibu berjalan normal dan tidak mengalami tanda bahaya pada masa nifasnya.
2. Diskusikan penyulit yang dialami ibu pada masa nifas, produksi ASI ibu tidak mencukupi, hal ini disebabkan karena kondisi ibu yang kelelahan karna kurang tidur pada malam hari dan frekuensi menyusui bayi yang kurang. Hal ini bisa dijadikan pembelajaran untuk kehamilan selanjutnya.

2.4. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

2.4.1. Kunjngan Neonatus I

Tanggal : Selasa/17-3-2020

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : PMB Titik

a. Subjektif

1. Biodata

Nama bayi : By A.

Tanggal lahir : 16-03-2020.

Jenis kelamin : Laki-laki.

Alamat : Jl. Sidodadi

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya lahir normal pada tanggal 16-03-2020 pada pukul 23.12 WIB.

3. Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

Bayi sudah menyusu kepada ibu, meskipun ASI masih sedikit yang keluar.

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB dan BAK (satu popok penuh).

c) Pola Istirahat

Setelah dilahirkan bayi tidur dan hanya sesekali terbangun dan menetek.

b. Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a. Suhu : 36,8°C
- b. Pernapasan : 54x/menit
- c. Denyut jantung : 142x/menit

2) Pemeriksaan fisik

(1) Inspeksi

Kepala : besar kepala normal, bentuk sedikit lonjong karena proses persalinan, sutura tertutup, tidak ada caput suksedaneum dan sefalhematoma. Tidak ada kelainan kongenital, seperti : anensefali, mikrosefali, dan sebagainya.

Muka : warna kulit kemerahan.

Mata : sklera putih, tidak ada strabismus. Tidak ada katarak kongenital. tidak ada trauma seperti palpebra dan perdarahan konjungtiva. Tidak ada secret pada mata, konjungtivitis. Tidak ada pelebaran pada epichantus.

Hidung : tidak ada secret yang mukopurulen, tidak ada pernapasan cuping hidung.

Mulut : tidak ada labioskisis/labiopalatoskisis, tidak sianosis.

Leher : leher pendek, tebal, dikelilingi lipatan kulit, fleksibel dan mudah digerakkan serta tidak ada selaput. Tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada : bentuk dada simetris. tidak ada retraksi kedalam dinding puting payudara normal berjumlah 2.

Abdomen : abdomen tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernapas, tidak ada pembengkakan abnormal.

Tali pusat : kebersihan, tidak perdarahan, terbungkus kassa.

Punggung : tulang belakang lurus. tidak ada lubang, massa, cekungan, atau area lunak yang abnormal.

Ekstremitas : ekstremitas atas dan bawah simetris dan sejajar. Jari lengkap tidak polidaktili (jari yang lebih) dan sindaktili (jari yang kurang), atau normal.

Genetalia : testis sudah turun (kanan dan kiri). Tidak ada hipospadia dan epispadia.

Anus : Tidak terdapat atresia ani. Mekonium sudah keluar.

(2) Palpasi

Kepala : tidak terdapat molase, fontanela tidak menonjol.

Abdomen : Perut bayi datar, teraba lemas.

(3) Auskultasi

Dada : Denyut jantung 142 kali/menit.

Abdomen : tidak kembung.

c. Assessment

Neonatus fisiologis umur 8 jam dengan kondisi baik.

d. Plan

Hari/tanggal : selasa/17-03-2020 Jam 06.30 WIB

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada orang tua, bayi sehat tidak ada cacat bawaan, BB 3700 gr, PB 52 cm.
2. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
3. Mandikan bayi dengan air hangat sekaligus mendemonstrasikan cara memandikan bayi kepada ibu.
4. Keringkan bayi dengan handuk.
5. Ajarkan ibu cara mengganti popok bayi, memakaikan baju dan menggedong bayi.
6. Jaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan menyelimuti bayi, dan memakaikan topi.
7. Rawat tali pusat bayi dengan membungkusnya menggunakan kassa.
8. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar.
9. Berikan ibu KIE tentang pemberian ASI Eksklusif, perawatan tali pusat, serta menjaga kehangatan bayi dan tanda bahaya umum neonatus.
10. Anjurkan ibu untuk sering mengecek popok bayi apabila bayi rewel
11. Lakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya.yaitu 6 hari setelah bayi lahir (22-03-2020).

2.4.2. Kunjungan Neonatus II (6 hari post natal)

Tanggal : Sabtu/22-3-2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Titik (via whatsapp)

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menyusu dan tidak mudah rewel.

2) Kebutuhan Dasar

(a) Pola Nutrisi

Bayi manusu tiap 2 jam sekali(PASI) 30cc (1 botol kecil).

(b) Pola Eliminasi

Bayi BAB 1-2 kali sehari, BAK 10-12 kali sehari.

(c) Pola Istirahat

Bayi tidur 13-14 jam sehari.

b. Objektif (melalui chat dengan asisten bidan)

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 52x/menit

Denyut jantung : 140x/menit

BB : 3600 gr

Talipusat : hampir kering , terbungkus kasa, tidak berbau, tidak ada perdarahan.

c. Assessment

Neonatus fisiologis umur 6 hari dengan kondisi baik.

d. Plan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bayi sehat BB 3600gr, 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. Jelaskan kepada ibu takaran pemberian PASI yang tepat, yaitu 90-120 cc saat bayi lapar, dengan pengenceran 1 sendok takar 30-40 cc. Beri air hangat dan air dingin matang, sebelum memberikan ke bayi teteskan dulu pada punggung tangan. Susu yang ada dibotol dapat bertahan selama 24 jam apabila di simpan didalam kulkas, dan bertahan 3 jam apabila disimpan pada suhu ruangan.
3. Jelaskan cara mencuci dan mensterilkan botol susu. Cuci botol dengan sabun yang aman untuk bayi, gunakan sikat khusus botol untuk menjangkau dasar botol dari endapan-endapal susu, bilas dengan air mengalir. Cara mensterilkan botol yaitu bisa dengan merebus air di panci stainless steel selama 5-10 menit kemudian masukan botol selama ± 7 menit, kemudian simpan botol pada tempat yang kering dan tertutup.
4. Beritahu ibu tanda-tanda bayi alergi PASI yaitu diare, kulit kemerahan pada kulit, muntah, BAB berdarah, batuk berulang, sesak napas.

Anjurkan ibu untuk segera pergi ke dokter apabila tanda-tanda tersebut muncul.

5. Tetap anjurkan perawatan talipusat dan perawatan bayi seperti sering mengecek popok bayi apabila bayi rewel, dan menjemur bayi pada pagi hari sekitar pukul 7-8 pagi selama 30 menit.

2.4.2. Kunjungan Neonatus III (14 hari post natal)

Tanggal : 30 Maret 2020

Pukul : 18.00 WIB

Tempat : via whatsapp

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Tali pusat bayi lepas saat bayi berusia 7 hari.

2) Kebutuhan Dasar

a. Pola Nutrisi

Bayi manusu tiap 2 jam sekali (PASI) 60cc.

b. Pola Eliminasi

Bayi BAB 1-2 kali sehari, BAK 10-12 kali sehari.

c. Pola Istirahat

Bayi tidur 13-14 jam sehari.

b. Objektif

Suhu : tidak dilakukan

Pernapasan : tidak dilakukan

Denyut jantung : tidak dilakukan

BB : tidak dilakukan

Talipusat : sudah lepas

c. Assessment

Neonatus fisiologis umur 14 hari dengan kondisi baik.

d. Pkan

- 1) Anjurkan ibu tetap sering menyusui bayi setiap 2 jam sekali.
- 2) Anjurkan ibu tetap menjaga kebersihan popok bayi agar genitalia bayi tidak lembab.
- 3) Anjurkan ibu tetap menjemur bayi pada pukul 7-8 pagi selama 30 menit.
- 4) Anjurkan ibu untuk mempertahankan pemberian PASI.
- 5) Anjurkan ibu untuk tidak memberi makanan padat apapun sebelum bayi berusia 6 bulan.
- 6) Beritahu ibu jadwal imunisasi BCG yaitu saat bayi berusia 3 minggu, dan jadwal imunisasi dasar.
- 7) Anjurkan ibu untuk rajin mengikuti posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

2.5. Asuhan Keluarga Berencana

Tanggal : Minggu/20 April 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Via Whatsapp

a. Subjektif.

1) Tujuan dan pengetahuan ibu tentang KB.

Ibu ingin menggunakan KB untuk menjarangkan anak, ibu mengetahui jenis-jenis KB seperti IU, suntik, pil dan kondom.

2) Riwayat Kesehatan yang Lalu dan sekarang.

Ibu pernah atau tidak mengalami penyakit jantung. hati, DM, tekanan darah tinggi, keganasan atau tumor pada organ reproduksi, infeksi pelvis, kelainan darah atau pembekuan darah, ISK atau IMS, AIDS, ataupun penyakit-penyakit pada organ reproduksinya ataupun penyakit anemia.

3) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas.

(1) saat ini ibu sedang tidak hamil, ibu tidak pernah mengalami abortus dan kehamilan ektopik.

(2) persalinan pertama ibu spontan, namun dilakukan tindakan episiotomi dan tanpa penyulit apapun.

(3) masa nifas ibu berjalan normal tanpa adanya komplikasi, ibu tidak menyusui anaknya dikarenakan produksi ASI ibu sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan bayi.

(4) Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan KB pil selama 2 bulan sebelum hamil yang pertama, dan tidak mengalami keluhan apapun.

4) Riwayat Psikososial

Ibu dan suami belum ada rencana untuk memiliki anak lagi, kemungkinan menunggu anak sudah masuk sekolah baru ingin merencanakan hamil lagi. Ibu memilih KB pilihannya karena merasa cocok saat pemakaian yang lalu, dan tidak ada keluhan maupun pengalaman jelek terhadap KB tersebut.

b. Data obyektif

tidak dilakukan.

c. Assessment

P1001 Ab000 calon akseptor kontrasepsi pil kombinasi.

d. Plan

- 1) Beri salam kepada ibu, memberikan perhatian yang sepenuhnya kepada ibu dan berbicara di tempat yang nyaman dan terjaga privasinya.
- 2) Bantu ibu untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh pasien.
- 3) Jelaskan macam macam alat kontrasepsi sesuai kebutuhan ibu dan bantu pasien dalam menentukan pilihannya.
- 4) Bantu ibu dalam menentukan pilihan KB nya dan bantu pasien berpikir tentang apa kontrasepsi yang tepat untuk dirinya, dorong ibu untuk bertanya.

- 5) Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya.
- 6) Buat jadwal kunjungan ulang untuk melakukan pemeriksaan lanjutan.

