

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Hari/ Tanggal : Kamis/ 6 Februari 2020
Jam : 15.00 WIB
Oleh : Nur Aini Eka Ahlina
NIM : P17310173036
Tempat : PMB Sismrabawanti, S.Tr.Keb

3.1.1 Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas klien

a. Nama ibu	: Ny. Y	Nama suami	: Tn. S
b. Umur	: 27 tahun	Umur	: 34 tahun
c. Agama	: Islam	Agama	: Islam
d. Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
e. Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
f. Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Pekejaan	:buruh bangunan
g. Alamat	: JL. Gondorejo, Batu	Alamat	:JL. Gondorejo, Batu

2. Alasan datang

Ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan utama

Sering buang air kecil pada malam hari sehingga mengganggu tidur malamnya.

4. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, ginjal, hipertensi atau hipotensi, dan hepatitis. Infertilitas, infeksi vagina, penyakit menular seksual.

5 tahun yang lalu mengalami kecelakaan sehingga menyebabkan mata sebelah kirinya dioperasi dan setelah dikonsultasikan ke dokter ini tidak mengganggu kehamilannya.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, diabetes, penyakit ginjal, penyakit jiwa, kelainan bawaan, TB (Tuberkulosis), epilepsi, alergi, kelainan genetik, riwayat keturunan kembar.

6. Riwayat pernikahan

Usia pertama menikah : 20 tahun

Berapa kali menikah : satu

Berapa lama nikah : 8 tahun

Status pernikahan : Sah

7. Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun
Siklus menstruasi : 30 hari
Volume darah : 2-4 kali ganti pembalut tiap hari
Lama haid : 7 hari
Keluhan : tidak ada
HPHT : 17-05-2019

8. Riwayat obstetrik

a) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

- 1) Kehamilan : ini adalah kehamilan kedua ibu. Usia anak pertama sekarang 5 tahun. Kehamilan ibu yang lalu sampai usia 9 bulan. Ibu selalu rutin periksa 1 bulan sekali di bidan dan ibu selalu meminum habis vitamin yang diberikan oleh bidan. Ibu mengeluh mual ketika awal kehamilannya. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri perut akut.
- 2) Persalinan : persalinan ibu yang lalu ditolong oleh bidan di rumah bidan, bayi lahir dengan BB 2800 gram. Ibu tidak diberikan infusan apapun dan tidak dibantu alat apapun pada saat persalinan serta tidak mengalami masalah saat persalinan.
- 3) Nifas : pada saat setelah melahirkan anak pertama, ibu tidak mengalami tanda seperti bengkak kaki tangan wajah, mata berkunang-kunang, perdarahan jalan lahir, dan demam. Ibu meminum vitamin A dan tablet

tambah darah yang diberikan oleh bidan. ASI ibu sudah keluar saat usia kehamilan ibu mendekati hari perkiraan lahir. Anak pertama ibu dilakukan program ASI Eksklusif, bayi mendapatkan ASI sampai usia 2 tahun

b) Riwayat kehamilan yang sekarang

Merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 16-18 minggu. Ibu mengatakan sudah periksa sebanyak 5 kali selama ini ke rumah bidan dan ke puskesmas.

Pada usia 12 minggu ibu periksa ke puskesmas mengeluh mual, diberikan vitamin oleh bidan dan diberikan KIE untuk makan sedikit-sedikit tetapi sering.

Pada usia kehamilan 12-14 minggu ibu periksa kembali ke puskesmas batu dan mengeluh mual, diberikan vitamin oleh bidan dan diberikan KIE agar ibu istirahat sesering mungkin,

Pada usia kehamilan 16-18 minggu ibu periksa ke puskesmas batu, mengeluh sakit gigi, dirasakan gerakan janin. Bidan memberikan terapi vitamin dan memberikan KIE agar istirahat sesering mungkin dan makan sesering mungkin.

Pada usia kehamilan 26-28 minggu ibu periksa di bidan sismrabawanti, mengeluh batuk dan sakit gigi, gerak janin aktif. Bidan memberikan terapi vitamin dan memberikan KIE agar istirahat sesering mungkin.

Pada usia kehamilan 32-34 minggu ibu periksa ke bidan sismrabawanti, tidak ada keluhan, diberikan vitamin oleh bidan dan diberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan. Ibu selalu meminum vitamin yang diberikan oleh bidan.

9. Status imunisasi TT

T1 dilakukan saat imunisasi bayi

T2 dilakukan saat kelas 1 SD

T3 dilakukan saat kelas 2 SD

T4 dilakukan saat kelas 3 SD

T5 dilakukan saat calon pengantin

Status TT ibu adalah T5

10. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

1) Makan

Dalam sehari ibu memakan nasi, sayur-sayuran, lauk dan kadang buag-buahan. Dalam satu kali makan ibu memakan satu piring nasi dengan lauk dan sayur-sayuran. Dalam satu hari ibu makan 3-4 kali. Ibu tidak pernah melakukan pantangan makanan.

2) Minum

Dalam satu hari ibu minum 5-7 kali air putih dan terkadang teh

b. Eliminasi

1) BAK

dalam satu hari 5-7 kali buang air kecil dengan warna jernih, ibu mengalami keluhan sering buang air kecil pada malam hari.

2) BAB

dalam satu hari biasanya buang air besar 1 kali, tidak ada keluhan buang air besar dan ibu juga tidak mengalami konstipasi.

b. Pola aktivitas

Ibu tidak bekerja, pada pagi hari kegiatan ibu memasak kemudian mengantar anaknya ke sekolah, setelah itu menyapu rumah dan di siang hari ibu tidur.

c. Istirahat/tidur

Pada siang hari ibu tidur kurang lebih 3 jam dan pada malam hari ibu biasanya tidur kurang lebih 5 jam dikarenakan sering buang air kecil dan mengganggu tidur ibu pada malam hari.

11. Data psikososial

Ibu menginginkan kehamilan ini, ibu sangat senang dengan kehamilannya. Keluarga senang dengan kehamilan ini. ibu menanti kelahiran anak keduanya dengan berjaga-jaga dan menunggu tanda dan gejala persalinan.

12. Data Budaya

Selama kehamilan ini melakukan adat 7 bulanan kehamilannya. Selama kehamilan ibu tidak pernah meminum jamu-jamuan dan tidak pernah melakukan pijat oyok.

13. Persiapan persalinan

Ibu berencana bersalin di rumah bidan Sismrabawanti. Ibu ingin ditolong oleh bidan Sismrabawanti. Untuk biaya persalinan ibu sudah mempunyai tabungan dan sudah mempersiapkannya dan ibu sudah mempunyai bpjs untuk berjaga-jaga apabila ada keperluan gawat darurat. Yang mengambil keputusan dalam keluarga yaitu suami, jika suami tidak ada yang mengambil keputusan adalah ibu pasien.

Keluarga pasien telah menyiapkan transportasi mobil untuk ke rumah bidan jika sewaktu-waktu terjadi tanda-tanda persalinan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TB : 148 cm

BB : 51 kg

BB sebelum hamil : 42 kg

IMT : $\frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}}$

: $\frac{42 \text{ kg}}{1,48^2}$

: $\frac{42}{2,1904}$

: 19,1 (berat badan kurang)

LILA : 24 cm

HPL : 24-02-2020

2. Pengukuran tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,6°C

Nadi : 88 kali/ menit

Pernafasan : 20 kali/ menit

3. Pemeriksaan fisik

Mata : konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih.

Hidung : tidak ada pengeluaran secret berlebih.

Mulut : bersih, bibir tidak kering, lembab, tidak pucat, tidak stomatitis

Telinga : ketajaman pendengaran baik, tidak ada luka dan pengeluaran dari saluran luar telinga.

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

Dada : bersih, simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening pada daerah axilla, puting menonjol.

Abdomen : tampak gerakan janin, tidak ada bekas operasi

1. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting, terkesan bokong.

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, sedangkan bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung kiri)

Leopold III : bagian tertendah janin teraba bulat, keras dan melenting, terkesan kepala, dan susah digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen

2. DJJ : 132 kali/menit

3. Ukuran TFU

TFU = 31 cm

4. TBJ

$$(31 \text{ cm} - 11) \times 155 = 3.100 \text{ gram}$$

Genetalia : bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak terdapat

varises, tidak terdapat perdarahan, tidak terdapat kondiloma

Ekstremitas : tidak oedema, tidak varises.

2. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan lab di puskesmas pada tanggal 20 Januari 2020)

Tabel 3.1 Pemeriksaan laboratorium

Tes Lab	Nilai	Nilai normal
Hemoglobin	10,5 g/dl	10,5-14,0 g/dl
Protein urine	Negatif	Terlacak/ negatif Bening/ negatif
Glukosa dalam urine	Negatif	Warna kuning/ negatif
Golongan darah	O	A B O AB
HIV	Non reaktif	Non Reaktif
HbsAg	Non reaktif	Non Reaktif

3. Skor KSPR

Skor awal ibu hamil 2

Jumlah skor = 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

3.1.2 Identifikasi Diagnosis Dan Masalah

GII P1001 Ab000 UK 37-38 minggu, Tunggal, Hidup, Intra uterin dengan kehamilan normal

Masalah

Masalah : pasien mengalami sering kencing pada malam hari sehingga mengganggu tidur malamnya

Dasar : pasien mengalami sering buang air kecil pada malam hari sehingga menyebabkan pasien susah tidur.

Kebutuhan : perbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum saat malam hari

3.1.3 Identifikasi Diagnosis Dan Masalah Potensial

Tidak ada

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

3.1.5 Menyusun Rencana Asuhan Menyeluruh (Intervensi)

Diagnosa : GII P1001 Ab000 UK 37-38 minggu, tunggal, hidup, intrauterin dengan kehamilan normal

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

Kriteria Hasil :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 60-80 x/menit (Romauli, 2011)

TD : $\leq 140/90$ mmHg (Tombakan, dkk, 2016).

Suhu : 36,5-37,5°C

RR : 16-24 x/menit (Romauli, 2011)

DJJ : 120-160x/ menit (Astuti, dkk 2017)

TFU : 2 jari dibawah processus xyphoideus

LILA : $>23,5$ cm

Kenaikan berat badan : 12,5 – 18 kg (vivian, 2012)

1. Beritahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

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

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

2. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan pada ibu dan cara mengatasinya.

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.

3. Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut.

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

4. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/ informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan. Dengan ibu memahami tanda-tanda persalinan maka ibu dan keluarga dapat melakukan persiapan dengan baik

5. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan.

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

3.1.6 Pelaksanaan Rencana Asuhan (Implementasi)

- 1) Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, keadaan janin baik dan berat badan ibu kurang dari yang diharapkan, berat badan yang dianjurkan untuk IMT 19 adalah 12,5kg – 18 kg sedangkan kenaikan berat badan ibu saat ini 9 kg.
- 2) Menjelaskan tentang ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu yaitu disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan kantong kencing sehingga menyebabkan ibu sering kencing dan menjelaskan cara mengatasinya yaitu dengan memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi pada malam hari.
- 3) Menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen.
- 4) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu tanggal 13 februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin.

3.1.7 Evaluasi

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan serta informasi yang sudah disampaikan.
2. Ibu mampu mengulang kembali informasi yang telah diberikan.
3. Ibu mengatakan akan mengurangi konsumsi cairan pada malam hari dan memperbanyak pada siang hari.

CATATAN PERKEMBANGAN I (K2)

Hari/ Tanggal : Senin/ 10 Februari 2020

Jam : 10.00 WIB

Oleh : Nur Aini Eka Ahlina

Tempat : Rumah pasien

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan keluhan sering kencing berkurang pada malam hari, ibu mengatakan perutnya kencing-kencing sejak tanggal 9 februari pukul 05.00 pagi, akan tetapi masih tidak teratur, tidak mengeluarkan lendir darah, tidak mengeluarkan cairan berbau anyir (ketuban). Apabila terasa kencing-kencing ibu mengatasinya dengan cara tiduran

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. BB : 51kg

2. Pengukuran tanda-tanda vital

- a. Tekanan darah : 100/70 mmHg
- b. Suhu : 36,5°C
- c. Nadi : 84 kali/ menit
- d. Pernafasan : 20 kali/ menit

2. Pemeriksaan fisik

- b. Mata : konjungtiva berwarna merah muda, tidak anemis
- c. Mulut : bersih, bibir tidak kering, lembab, tidak pucat, tidak stomatitis
- d. Dada : bersih, kolostrum sudah keluar.
- e. Abdomen : tampak gerakan janin

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting, terkesan bokong.

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, sedangkan bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung kiri)

Leopold III : bagian tertendah janin teraba bulat, keras dan melenting, terkesan kepala, dan susah digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen

DJJ : 128 kali/menit

TFU = 31cm

TBJ = $(31 \text{ cm} - 11) \times 155 = 3100 \text{ gram}$

HIS = 30'.1.15"

- f. Genetalia : bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak terdapat perdarahan.

C. Analisis

GII P1001 Ab000 UK 38-39 minggu, Tunggal, Hidup, Intra uterin dengan kehamilan normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
 - a) Keadaan ibu secara umum baik, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi :84 x/menit, suhu : 36,5 °C, pernafasan : 20 x/menit
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 128 x/menit, tafsiran berat janin 3100 gram
2. Mendiskusikan persiapan persalinan dengan cara memberitahu ibu tentang perlengkapan yang harus dipersiapkan seperti baju bayi, selimut bayi, sewek, pakaian ibu dll.
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda dan gejala mulai persalinan agar sewaktu-waktu apabila ada tanda-tanda persalinan segera ke fasilitas kesehatan. Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Tanda dan gejala persalinan diantaranya nyeri perut yang hebat yang menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan nyeri yang sering dan teratur.

4. Memberitahu perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi sebenarnya bahwa kontraksi palsu adalah kontraksi yang dirasakan ibu tidak sering, tidak teratur, dan tidak kuat. Sedangkan kontraksi sebenarnya adalah nyeri perut yang hebat yang menjalar ke perut bagian bawah, sering, teratur dan kuat.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi 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.
6. Memberitahu ibu untuk kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 17 februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan ibu dan janin.

CATATAN PERKEMBANGAN II (K3)

Hari/ Tanggal : Senin/ 17 Februari 2020
Jam : 19.00 WIB
Oleh : Nur Aini Eka Ahlina
Tempat : PMB Sismrabawanti, S.Tr.Keb

A. Data Subjektif

Ibu merasakan keluhan kenceng-kenceng tetapi tidak sering dan intensitasnya tidak kuat, gerak janin aktif, jika perut kenceng-kenceng ibu mengatasinya dengan tarik nafas panjang atau relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
BB : 52 kg

2. Pengukuran tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg
Suhu : 36,4 C
Nadi : 80 kali/ menit
Pernafasan : 20 kali/ menit

3. Pemeriksaan fisik

a. Mata : konjungtiva berwarna merah muda, tidak anemis

- b. Mulut : bersih, bibir tidak kering, lembab, tidak pucat, tidak stomatitis
- c. Dada : bersih, kolostrum sudah keluar.
- d. Abdomen : tampak gerakan janin
- Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting, terkesan bokong.
- Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, sedangkan bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung kiri)
- Leopold III : bagian tertendah janin teraba bulat, keras dan melenting, terkesan kepala, dan susah digoyangkan (sudah masuk PAP)
- Leopold IV : Divergen
- His : 30'.1.20"
- DJJ : 138 kali/menit
- TFU = 31 cm
- TBJ = (31 cm - 11) x 155 = 3100 gram
- e. Genetalia : bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak terdapat perdarahan.
- f. Ekstremitas : tidak odema

C. Analisis

GII P1001 Ab000 UK 39-40 minggu, Tunggal, Hidup, Intra uterin dengan kehamilan normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dan janin dalam keadaan baik, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.
 - a) Keadaan ibu secara umum baik, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, suhu : 36,4°C, pernafasan : 20 x/menit
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 138x/menit, tafsiran berat janin 3100 gram
2. Menanyakan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan agar sewaktu-waktu apabila ada tanda-tanda persalinan segera ke bidan wanti.
3. Mengevaluasi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu. Apabila menemukan tanda bahaya kehamilan agar ibu bisa ke bidan wanti.
4. Mengevaluasi teknik distraksi kepada ibu dengan cara mengingatkan ibu tentang teknik distraksi relaksasi dengan tarik nafas panjang atau mandi air hangat. Teknik relaksasi digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada perut ibu.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 24 februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin.

CATATAN PERKEMBANGAN III (K4)

Hari/ Tanggal : Senin/ 24 Februari 2020
Jam : 10.00 WIB
Oleh : Nur Aini Eka Ahlina
Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Ibu merasakan keluhan kenceng-kenceng tetapi tidak sering dan intensitasnya tidak kuat, gerak janin aktif, jika perut kenceng-kenceng ibu mengatasinya dengan relaksasi. Ibu tidak sabar menantikan kelahiran bayinya.

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
BB : 52 kg

b) Pengukuran tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 kali/ menit

Pernafasan : 20 kali/ menit

c) Pemeriksaan fisik

Mata : konjungtiva berwarna merah muda, tidak anemis

Mulut: bersih, bibir tidak kering, lembab, tidak pucat, tidak stomatitis

Dada : bersih, kolostrum sudah keluar.

Abdomen : tampak gerakan janin

Leopold I : bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting, terkesan bokong.

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, sedangkan bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung kiri)

Leopold III : bagian tertendah janin teraba bulat, keras dan melenting, terkesan kepala, dan susah digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV :divergen

His : 15'.1.20"

DJJ : 134 kali/menit

TFU = 31cm

TBJ = (31 cm - 11) x 155 = 3100 gram

Genetalia : bersih, tidak ada pengeluaran cairan, tidak terdapat perdarahan.

C. Analisis

GII P1001 Ab000 UK 40-41 minggu, Tunggal, Hidup, Intra uterin dengan kehamilan normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dan janin dalam keadaan baik.
 - a) Keadaan ibu secara umum baik, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, suhu : 36,5 °C, pernafasan : 20 x/menit
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 134 x/menit, tafsiran berat janin 3100 gram
2. Mengevaluasi pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan cara menanyakan kembali kepada ibu. Apabila menemukan tanda bahaya kehamilan agar ibu bisa ke bidan wanti.
3. Mengingatkan pada ibu agar tetap tenang, tidak panik dan tetap berjaga-jaga apabila ada tanda gejala persalinan untuk segera datang ke bidan apabila ada tanda gejala persalinan
4. Mengevaluasi teknik distraksi kepada ibu dengan cara mengingatkan ibu tentang teknik distraksi relaksasi dengan tarik nafas panjang atau mandi

air hangat. Teknik relaksasi digunakan untuk mengurangi rasa nyeri pada perut ibu.

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BBL

Hari/ tanggal : Senin/ 2 maret 2020
Jam : 06.00 WIB
Tempat : PMB Sismrabawanti, S.Tr.Keb
Oleh : Nur Aini Eka Ahlina

3.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I

A. Data subjektif

1. Keluhan utama

Perutnya terasa kencang-kencang sejak tanggal 01 maret 2020 pada jam 23.00 WIB, kencang-kencang diperutnya semakin sering dan semakin lama, tidak mengeluarkan cairan dari vagina yang berbeda dari air kemih, mengeluarkan lendir disertai darah sejak tanggal 02 maret 2020 pada jam 04.00 WIB. Pergerakan janin aktif.

2. Pola Kebiasaan Terakhir

a. Pola makan

Terakhir makan pada tanggal 01 maret 2020 pukul 19.00 WIB dengan porsi satu piring nasi, sayur bayam dan ayam. Dan saat ini ibu akan makan dengan nasi, sayur kacang, tempe dan tahu.

b. Pola minum.

Terakhir minum sebelum berangkat ke bidan yaitu pada tanggal 2 maret 2020 pada jam 05.30 dengan satu gelas air putih

c. Pola istirahat

Semalam tidak bisa tidur nyenyak dikarenakan perutnya yang terasa kencang-kencang. Ibu tidur hanya 2-3 jam.

d. Personal hygiene

Terakhir mandi dan gosok gigi tadi pagi pada jam 05.00, terakhir keramas pada tanggal 01 maret 2020 pada pagi hari. Terakhir ganti baju dan pakaian dalam setelah mandi pagi tadi.

3. Kondisi psikologis

Ibu datang ke bidan ditemani oleh ibu mertua dan suami, suami sangat mendukung kehamilannya, suami dan ibu mertua yang akan menemani ibu saat melahirkan, keluarga sangat menantikan kelahiran bayi.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88x/ menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 20x/ menit

3. Pemeriksaan fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera berwarna putih

Mulut : tidak pucat, bibir lembab, tidak kering, tidak pecah-pecah, lidah berwarna merah muda, bersih, tidak berbau

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe dan parotitis.

Dada : dada simetris; payudara tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar, keadaan puting menonjol, puting dan payudara bersih.

Abdomen :

Leopold I: pada fundus teraba bulat, lunak, dan kurang melenting (terkesan bokong).

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin, sedangkan bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung kiri)

Leopold III : bagian tertendah janin teraba bulat, keras dan melenting, terkesan kepala, dan susah digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen

TFU : 31 cm

Gerakan janin : aktif

DJJ : 128x/ menit

His : 10'.3. 35"

Genital : bersih, terdapat pengeluaran lendir disertai darah, tidak terdapat tanda-tanda infeksi vagina.

Genetalia luar: pemeriksaan genetalia luar meliputi penilaian adanya tidak terdapat luka, terdapat lender disertai darah, tidak terdapat perdarahan, dan tidak terdapat cairan ketuban.

Anus : bersih, tidak hemoroid

b. Pemeriksaan dalam oleh Nur Aini Eka Ahlina

Pembukaan : 5 cm

Effacement : 50 %

Ketuban : utuh

Bagian terdahulu : kepala

Molase : 0

Bagian terkecil/ berdenyut disekitar bagian terdahulu : tidak ada

Hodge : hodge II

C. Analisis

G II P1001 Ab 000 UK 41-42 minggu Kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin normal

D. Penatalaksanaan

1. Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, pembukaan serviks 5cm, dilakukan observasi sampai pembukaan lengkap
2. Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, obat-obat yang diperlukan.
3. Melakukan pemeriksaan vagina 4 jam lagi atau apabila ada tanda-tanda kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka, melakukan pemeriksaan his dan DJJ setiap 30 menit dan melakukan pemeriksaan suhu serta tekanan darah.
4. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar proses penurunan kepala bayi dapat terjadi dengan cepat serta memenuhi oksigen kepada bayi.
5. Memberitahu keluarga agar memberikan air minum sesering mungkin dan makanan yang mudah dicerna selama proses persalinan seperti roti atau biskuit.
6. Mengajarkan ibu teknik pernafasan selama persalinan yaitu menarik nafas dalam dari hidung dan membuangnya melalui mulut. Hal ini dapat efektif untuk menghemat untuk energi ibu.
7. Mengajarkan ibu cara mengejanya benar setelah pembukaan lengkap saat proses persalinan. Kaki ditekuk dengan tangan berada di lipatan paha dan betis, dagu ditempelkan ke dada, melihat ke arah bawah, tarik nafas panjang melalui hidung dan mengejan ke arah bawah seperti mau BAB.

3.2.2 Manajemen Kebidanan Kala II

Tanggal : 2 maret 2020

Jam : 09.00 WIB

a) Data subjektif

Ibu merasa perutnyaa semakin kencang-kencang, kencang-kencangnya dirasa semakin sering dan lama, ibu mengatakan ingin meneran.

b) Data objektif

- 1) Tekanan pada anus
- 2) Perineum menonjol
- 3) Vulva membuka
- 4) His 10'.5. 50"
- 5) Hasil pemeriksaan dalam pada tanggal 2 maret 2020 jam 09.00 menunjukkan bahwa pembukaan serviks 10cm, eff 100%, ketuban jernih (dilakukan amniotomi), bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK jam 12, tidak ada bagian kecil atau berduyut disekitar bagian terdahulu, molase 0, hodge IV
- 6) DJJ 138x/ menit

c) Analisis

G II P1001 Ab 000 UK 41-42 minggu Kala II dengan keadaan ibu dan janin normal

d) Penatalaksanaan

1. Membantu ibu memposisikan litotomi.
2. Di sela-sela kontraksi, melibatkan suami dan ibu mertua untuk mendampingi dan memberikan minum kepada pasien. Memberikan motivasi dan penjelasan bahwa minuman manis mengandung glukosa yang dapat menambah tenaga bagi pasien sehingga kekuatan meneran dapat bertambah
3. Memberikan dukungan mental dengan meyakinkan pasien bahwa persalinan akan berjalan dengan baik. Berikan juga dukungan spiritual sesuai dengan agama dan keyakinan pasien.
4. Melakukan pertolongan persalinan normal sesuai dengan APN. Bayi telah lahir pada tanggal 2 maret 2020 jam 09.15 WIB, bayi lahir menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.
5. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk dan mengganti handuk dengan kain kering serta memakaikan topi dikepala bayi
6. Mengecek adanya janin kedua. Tidak ada janin kedua

3.2.3 Manajemen Kebidanan Kala III

Tanggal : 2 maret 2020

Jam : 09.15 WIB

a. Data subjektif

Ibu senang dan lega atas kelahiran bayinya, ibu masih merasakan mulas diperutnya.

b. Data objektif

TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik/ keras, tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah.

c. Analisis

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

d. Pelaksanaan

- 1) Melakukan pengecekan TFU, didapatkan TFU setinggi pusat.
- 2) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin untuk membantu kontraksi uterus.
- 3) Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir.
- 4) Setelah 2 menit pasca persalinan, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat.
- 5) Mengganti handuk bayi dengan selimut baru dan meletakkan bayi secara tengkurap diantara kedua payudara ibu.

- 6) Melakukan penegangan tali pusat terkendali pada saat uterus berkontraksi.
- 7) Membantu melahirkan plasenta secara hati-hati. Plasenta lahir pada jam 09.25 WIB.
- 8) Melakukan masage uterus didapatkan kontraksi.
- 9) Melakukan pengecekan plasenta. Kotiledon dan selaput utuh
- 10) Melakukan pengecekan laserasi jalan lahir dan didapatkan tidak ada laserasi.

3.2.4 Manajemen kebidanan kala IV

Tanggal : 2 maret 2020

Jam : 09.25 WIB

a. Data subjektif

Ibu mengatakan perutnya mulas

b. Data objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/ menit

RR : 20x/ menit

Suhu : 36,7°C

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.

c. Analisis

P₂₀₀₂ A₀₀₀ inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik

d. Penatalaksanaan

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

- 2) Mengajarkan ibu/ keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 3) Memeriksa pernafasan dan suhu tubuh bayi.
- 4) Melakukan dekontaminasi alat pertolongan persalinan.
- 5) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 6) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Memakaikan pakaian kering dan bersih kepada.
- 7) Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman untuk menyusui dan meminta keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu.
- 8) Memberitahu kepada ibu selama 2 jam pasca persalinan tidak boleh menahan kencing dan ibu boleh melakukan mobilisasi setelah 1 jam menyusui.
- 9) Memberitahu kepada keluarga dan ibu bahwa bayi akan berada didalam dada ibu minimal 1 jam dan setelah itu akan dilakukan pemeriksaan fisik dan pemberian salep mata serta penyuntikan vitamin K pada jam pertama dan penyuntikan Hb 0 pada jam kedua.
- 10) Melakukan dekontaminasi tempat persalinan dan celmek penolong.
- 11) Melepas sarung tangan dan mencuci tangan.
- 12) Melakukan pemantauan pada ibu selama 2 jam dengan hasil TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

3.3 Pemeriksaan bayi baru lahir jam pertama

Tanggal : 2 maret 2020

Jam pertama : 10.15 WIB

1. Data subyektif

Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 2 maret 2020 pada pukul 09.15, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

2. Data obyektif

a. Pemeriksaan umum

Warna kulit : kemerahan

HR : 148x / menit

Pernafasan : 52x / menit

Suhu : 36,8 °C

BB : 2700 gram

PB : 48cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

LP : 30 cm

LILA : 10cm

b. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)

Kepala : tidak terdapat moulase, tidak terdapat caput succedaneum, tidak terdapat cephal haematoma, tidak hidrosefalus.

Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada secret

Telinga : simetris

Hidung : bersih.

Mulut : tidak palatoskisis

Leher : tidak ada pembengkakan dan benjolan

Ekstremitas atas : gerakan aktif, jumlah jari normal

Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dada, tidak terdapat pola nafas abnormal.

Abdomen : tali pusat terbungkus kassa dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat.

Genetalia : kedua testis berada dalam skrotum.

Punggung : spina bifida (-) , mielomeningoel (-)

Ekstremitas bawah : gerakan aktif dan jumlah jari normal

Eliminasi : belum BAB dan BAK.

c. Pemeriksaan Reflek

Moro reflek : (+)

Reflek rooting : (+)

Reflek *swallowing* : (+)

Grasping reflek : (+)

3. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan bayinya baik dan normal.
- b. Melakukan perawatan tali pusat dengan membalut tali pusat menggunakan kassa steril kering tanpa diberikan cairan apapun.
- c. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menutupi bayi dengan topi, menutupi seluruh tubuh bayi dengan kain kering dan hangat.
- d. Memberikan bayi kepada ibu dan keluarga
- e. Menganjurkan ibu untuk menyusui setiap saat
- f. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya seperti bayi merintih, tidak mau menyusui, kejang.
- g. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga 1 jam kemudian akan dilakukan penyuntikan Hb O dan selama 1 jam

3.4 Pemeriksaan bayi baru lahir jam kedua

Tanggal : 2 maret 2020

Jam kedua : 11.15 WIB

1. Data subyektif

Ibu ~~mengatakan~~ bayinya lahir tanggal 2 maret 2020 pada pukul 09.15, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.

2. Data obyektif

a. Pemeriksaan umum

Warna kulit : kemerahan
HR : 136x / menit
Pernafasan : 48x / menit
Suhu : 36, 8 °C

b. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)

Mata : Simetris, sklera putih, tidak ada secret
Telinga : simetris
Hidung : bersih.
Ekstremitas atas : gerakan aktif.
Dada : simetris, tidak terdapat retraksi dada, tidak terdapat pola nafas abnormal.

Abdomen : tali pusat terbungkus kassa dan tidak terdapat perdarahan pada tali pusat.

Ekstremitas bawah : gerakan aktif

Eliminasi : belum BAB dan BAK.

c. Pemeriksaan Reflek

Moro reflek : (+)

Reflek rooting : (+)

Reflek *swallowing* : (+)

Grasping reflek : (+)

3. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan bayi baik dan normal
- b. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan meletakkan tubuh bayi ditempat yang hangat dan diberi sinar lampu
- c. Melakukan penyuntikan Hb O pada bayi
- d. Mengembalikan bayi kepada ibu
- e. Menganjurkan ibu untuk menyusui setiap saat
- f. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk mengamati tanda bahaya

3.5 Asuhan Kebidanan Nifas

Hari/ Tanggal : senin/ 2 maret 2020

Jam : 15.30 WIB

Tempat : PMB Sismrabawanti, S.Tr.Keb

Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasa mules pada perutnya

b. Pemenuhan kebutuhan ibu nifas

1. Nutrisi

Setelah melahirkan ibu sudah makan satu kali dengan 1 piring nasi sayur asem dan telur. Ibu mengatakan juga sudah minum 1 botol 400 ml air putih.

2. Istirahat

Ibu mengatakan setelah melahirkan tidur siang 2-3 jam

3. Aktivitas

Ibu dapat melakukan mobilisasi, saat ini ibu sudah bisa berjalan-jalan. Ibu selalu menyusui bayinya dan tidak ada kesulitan dalam menyusui.

4. Eliminasi

Setelah melahirkan ibu sudah buang air kecil 1 kali, sampai saat ini ibu belum buang air besar.

5. Kebersihan

Setelah melahirkan sampai saat ini ibu belum mandi, ibu sudah ganti pembalut

Data Obyektif

A. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis

B. Pemeriksaan tanda-tanda vital

1. Tekanan darah : 110/70 mmHg
2. Nadi : 78x / menit
3. Suhu : 36,7⁰C
4. Pernafasan : 20 x/ menit

C. Pemeriksaan Fisik

1. Payudara

Payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak lecet pada puting, ASI sudah keluar, tidak ada pembengkakan, dan tidak ada benjolan abnormal.

2. Abdomen

TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

3. Genital

pengeluaran lochia rubra 50 ml

4. Ekstremitas

Ekstremitas bawah : tidak edema, dan tidak terdapat varises.

Analisis

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ postpartum 6 jam dengan keadaan normal

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa keadaan ibu baik
- 2) Menjelaskan pada ibu mengenai keluhan yang dirasakan adalah hal yang normal saat masa nifas yang disebut involusi uteri yaitu proses pengembalian bentuk rahim ke bentuk semula sebelum hamil.
- 3) Mengajarkan kepada ibu cara untuk mengurangi mulas dengan teknik relaksasi.
- 4) Memberikan ibu vitamin A
- 5) Memberikan informasi tentang manfaat ASI eksklusif kepada ibu diantaranya sistem imun bayi menjadi kuat, perkembangan dan pertumbuhan bayi baik, memperkuat ikatan bayi dan ibu.
- 6) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tanda bahaya masa nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan berlebih, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, depresi.

- 7) Mengajarkan ibu perawatan payudara serta menjelaskan manfaat serta tujuan perawatan payudara yaitu agar payudara ibu bersih, ASI lancar.
- 8) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan setelah persalinan yaitu 6 hari setelah melahirkan atau jika ada keluhan. Pada kunjungan berikutnya ibu diajarkan senam nifas untuk pengembalian otot-otot panggul.

CATATAN PERKEMBANGAN I (KF 2)

Hari/ Tanggal : Minggu/ 8 maret 2020

Jam : 11.00 WIB

Tempat : PMB Sismrabawanti, S.Tr.Keb

Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu tidak merasakan keluhan apapun saat ini.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Dalam satu hari ibu makan 4-5 kali dengan nasi, sayur dan lauk. Terkadang juga pagi ibu memakan roti dan buah-buahan, buah-buahan yang biasa dimakan yaitu pisang, apel. Dalam satu kali makan ibu memakan satu piring sedang. Ibu minum 7-9 gelas air putih terkadang teh

b. Istirahat

Pada malam terbangun karena bayinya menangis, tetapi ibu bergantian dengan suami tidurnya. Ibu tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 2-3 jam.

c. Aktivitas

Kegiatan ibu dirumah yaitu memandikan bayi, menyapu, terkadang mencuci dan menjemur.

d. Eliminasi

Dalam satu hari BAK 4-6 kali dan BAB 1x dalam satu hari

e. Kebersihan

Ibu mandi 2x/ hari, ibu juga melakukan perawatan payudara yang telah diajarkan, ibu ganti pembalut 3-5x/ hari

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 120/70 mmHg

b. Nadi : 80x / menit

c. Suhu : 36,5⁰C

d. Pernafasan : 20 x/ menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Leher

tidak ada pembesaran kelenjar limfe, pembesaran kelenjar tiroid, dan bendungan vena jugularis atau tumor.

b. Payudara

Payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan dan tidak lecet pada puting, ASI keluar, tidak ada pembengkakan, dan tidak ada benjolan abnormal.

c. Abdomen

TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

d. Genital

Pengeluaran lochia sanguinolenta.

e. Ekstremitas

Ekstremitas bawah : tidak edema, *homan's sign* negatif, dan tidak terdapat varises.

Analisis

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ postpartum hari ke 6

Penatalaksanaan

- a. Beri tahu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu bahwa involusi atau pengembalian rahim berjalan dengan baik.
- b. Evaluasi ibu cara dan posisi menyusui. Ibu tidak ada masalah dalam menyusui bayinya, ASI keluar dengan lancar
- c. Menjelaskan tujuan dan manfaat senam nifas dan mengajarkan ibu senam nifas.

- d. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 16 maret 2020 di bidan wanti atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Asuhan kebidanan kunjungan Nifas 3 (KF 3)

Hari/ Tanggal : Senin/ 16 maret 2020

Jam : 12.00 WIB

Tempat : melalui Whatsapp

Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini.

Ibu mengatakan tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, saat ini berwarna putih kekuningan seperti hari-hari terakhir menstruasi. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering, bayi jarang rewel.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan dalam satu hari ibu makan 4-5 kali dengan nasi, sayur dan lauk. Terkadang juga pagi ibu memakan roti dan buah-buahan, buah-buahan yang biasa dimakan yaitu pisang, apel. Ibu minum 7-9 gelas air putih terkadang teh.

b. Istirahat

Ibu mengatakan kalau malam terbangun karena bayinya menangis, tetapi ibu bergantian dengan suami tidurnya. Ibu tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 2-3 jam.

c. **Aktivitas**

Kegiatan ibu dirumah yaitu memandikan bayi, menyapu, terkadang mencuci dan menjemur.

d. **Eliminasi**

Ibu mengatakan dalam satu hari BAK 4-6 kali dan BAB 1x dalam satu hari

e. **Kebersihan**

Ibu mandi 2x/ hari, ibu juga melakukan perawatan payudara yang telah diajarkan, ibu ganti pembalut 2-4x/ hari

Data Obyektif

Tidak dilakukan

Analisis

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ postpartum hari ke 14

Penatalaksanaan

1. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit.

Ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ditemukan tanda pebyulit serta tidak terjadi puting lecet ataupun bengkak payudara

2. Memberi KIE tentang KB dan ibu ingin menggunakan KB implan.

3. Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu 6 minggu pasca persalinan pada tanggal 14 april 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu Whatsapp

3.2 Asuhan Kebidanan Neonatus

Hari/Tanggal : senin/ 2 maret 2020

Pukul : 15.15 WIB

Tempat : PMB Sismrabawanti, S.Tr.Keb

Data Subjektif

1. Identitas klien

Nama bayi : By. Ny. Y

Tanggal lahir : 2 maret 2020

Jenis kelamin : laki-laki

Umur : 6 jam

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 2 maret 2020 jam 09.15

WIB. kondisi ibu dan bayi sehat

3. Kebutuhan Dasar

a) Pola nutrisi

Bayi sudah mendapatkan ASI dari ibu

b) Pola eliminasi

Bayi sudah mengeluarkan defekasi dan urin, defekasi 1x dengan konsistensi agak lembek, berwarna hitam kehijauan dan urinya berwarna kuning.

c) Pola istirahat

Setelah lahir bayi tidur 2-3 jam

4. Riwayat psikososial

Keluarga sangat menerima dan senang atas kelahiran bayi dan ibu serta keluarga sanggup untuk merawat bayinya.

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 48x/menit

Denyut jantung : 128x/menit

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 2700gram

Panjang badan : 48cm

Lingkar lengan atas : 10cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : *cephalohematoma (-), caput succedaneum (-)*

Wajah : simetris, kulit kemerahan

Mulut	: reflek menghisap baik, palatoskisis (-)
Mata	: sklera putih, konjungtiva merah muda
Telinga	: simetris
Hidung	: simetris, berlubang, bersih
Leher	: tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid
Dada	: simetris, tidak ada tarikan dinding dada abnormal
Abdomen	: tali pusat bersih, terbungkus kassa, tidak terlihat perdarahan dan tidak terdapat tanda infeksi tali pusat seperti berbau.
Genetalia	: testis sudah turun, BAK (+)
Anus	: BAB (+)
Ekstremitas	: gerak aktif.

Analisis

Neonatal cukup bulan Sesuai Masa Kehamilan 6 jam

Penatalaksanaan

1. Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut dan memakaikan topi untuk menjaga bayi tetap hangat
2. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan neonatus di rumah dengan menggunakan buku KIA.

3. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar agar bayi merasa nyaman dan tidak terjadi ruam popok
4. Berikan informasi ketika pasien mau pulang mengenai perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan baju hangat dan meletakkan bayi ditempat yang hangat, mengganti kassa pada tali pusat tanpa diberi tambahan apapun, menjemur bayi dipagi hari, menyusui minimal 2-3 jam sekali atau apabila bayi menangis.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang 6 hari lagi atau apabila ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN I (KN2)

Hari/Tanggal : Minggu / 8 maret 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : PMB Sismrabawanti, S.Tr.Keb

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tali pusat sudah lepas kemarin tanggal 7 maret 2020.

2. Kebutuhan Dasar

a. Pola nutrisi

Bayi minum ASI 2-3 jam sekali

b. Pola eliminasi

BAB 2-3 kali dalam satu hari dengan konsistensi agak lembek, berwarna hitam kehijauan dan urinnya berwarna kuning.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan bayi tidur 12-14 jam dalam sehari

d. Pola aktivitas

Bayi menangis dan memutar kepala untuk mencari puting susu

Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Kesadaran : composmentis

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 48x/ menit

Denyut jantung : 124x/menit

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3000 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar lengan atas : 11 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : *Cephalohematoma (-), caput succedaneum (-)*

Wajah : simetris, kulit kemerahan

Mulut : reflek menghisap baik

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Telinga : simetris

Hidung : lubang simetris, bersih, tidak ada sekret

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti bernanah, perdarahan dan bau

Ekstremitas : kaki dan tangan gerak aktif

Analisis

Neonatal cukup bulan sesuai masa kehamilan hari ke 6

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi normal.
2. Mengajarkan ibu agar tetap menjaga kebersihan tubuh bayi.
3. Mengajarkan ibu agar tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap menjemur bayinya di pagi hari.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara menutupi tubuh bayi dengan kain yang kering bersih, menutupi bagian kepala bayi dengan topi, menjauhkan bayi dari tempat yang dapat menghilangkan panas seperti dekat kipas atau tempat dekat jendela.
5. Mengajarkan ibu cara menyusui ibu dengan cara perlekatan yang benar yaitu posisi bayi berada pada garis lurus dengan wajah bayi yang menghadap payudara, mulut bayi terbuka lebar dan bagian aerola ibu masuk seluruhnya ke mulut bayi dan dagu menyentuh payudara.
6. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan.

Catatan perkembangan II (KN 3)

Hari/Tanggal: senin / 16 maret 2020

Pukul : 12.00 WIB

Tempat : melalui whatsapp

Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun pada bayinya

2. Kebutuhan Dasar

a. Pola nutrisi

Bayi minum ASI 2-3 jam sekali

b. Pola eliminasi

BAB 3-4 kali dalam satu hari dengan konsistensi agak lembek, berwarna kekuningan.

c. Pola istirahat

Ibu mengatakan bayi tidur 12-14 jam dalam sehari

Data Objektif

Tidak dilakukan

Analisis

Neonatal Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan hari ke 14

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik.
2. Menjelaskan pada ibu tentang imunisasi BCG
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya dibawah sinar matahari selama 10-15 menit.
4. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya
5. Memberikan informasi agar bayi di imunisasi BCG di rumah bidan wanti pada tanggal 1 april 2020

3.7 Asuhan Kebidanan pada Masa Interval

Hari/Tanggal : Selasa/ 14 April 2020

Jam : 11.00 WIB

Melalui WhatsApp dengan Ny. Y

A. Data Subyektif

Melahirkan tanggal 02 Maret 2020 dan saat ini sudah tidak mengeluarkan darah nifas, belum mendapatkan haid. Ibu berencana mengikuti safari kontrasepsi implant setelah hari raya. Sejak setelah melahirkan sampai dengan saat ini belum melakukan hubungan seksual dengan suami. Dan sebelum menggunakan kontrasepsi implant, ibu berencana melakukan senggama terputus.

Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit kewanitaan yang berbahaya seperti kanker payudara, radang panggul, penyakit kelamin. Ibu juga tidak menderita penyakit seperti Kencing manis, jantung, darah tinggi.

B. Data Obyektif

Tidak dilakukan

C. Analisis

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ usia 27 tahun , calon peserta KB implan

D. Penatalaksanaan

Oleh : Nur Aini Eka Ahlina

1. Membantu klien memastikan pilihannya. Setelah mendapat penjelasan, ibu semakin mantap menggunakan kb implan
2. Memastikan apakah keputusannya sudah didiskusikan dengan suami dan suami sudah menyetujuinya