

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

Hari, tanggal : Jum'at, 31 Januari 2020

Pukul : 18.15 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung

Pengkaji : Novi Yanti

3.1.1 Pengkajian

a. Data Subyektif

1) Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. J
Usia	: 31 tahun	29 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SD
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Penghasilan	: -	Rp. 3.000.000,00/bulan
Alamat	: Jl. Tanjung Rt.5 Rw.8 Kel. Banjararum, Singosari, Malang	

2) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan utama

Ibu mengatakan sering BAK di malam hari dan sakit di perut bagian bawah.

4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus haid : teratur 1 bulan sekali

Volume : 2-3 pembalut hampir penuh di awal haid

Lama : 4-5 hari

Keluhan : tidak ada

HPHT : 20 Mei 2019

5) Riwayat Pernikahan

Usia pertama menikah : Istri : 25 tahun

Suami : 23 tahun

Status pernikahan : Sah

Lama pernikahan : 6 tahun

6) Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan pernah mengalami penyakit kurang darah dan ibu tidak pernah mengalami penyakit seperti tekanan darah tinggi, asma, kencing manis, jantung, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

7) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak sedang mengalami penyakit kurang darah, tekanan darah tinggi, asma, kencing manis, jantung, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

8) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu, nenek mempunyai penyakit jantung. Dalam keluarga ibu dan suami tidak pernah/tidak sedang mengalami penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

9) Imunisasi TT

Ibu mengatakan saat masih kecil sudah disuntik di lengan atas 4x dan saat akan menikah disuntik 1x di lengan atas. Status TT ibu T5.

10) Riwayat Obstetri yang Lalu

a) Kehamilan

Ibu mengatakan saat kehamilan yang pertama tidak pernah mengalami tekanan darah tinggi disertai pembengkakan pada kaki, tangan dan muka, perdarahan pervaginam, pusing yang hebat, pandangan kabur, dan kejang-kejang.

b) Persalinan

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang pertama saat usia kehamilan 9 bulan, ibu melahirkan secara normal, di bidan, dan di tolong oleh bidan soemidyah, saat proses persalinan ibu tidak mengalami komplikasi, hanya saja saat persalinan ketuban ibu

berwarna kehijauan dan kepala bayi lama turun, keadaan bayi langsung menangis setelah dilahirkan, BB 3.100 gram, ari-ari keluar tanpa dirogoh, dan anak saat ini dalam keadaan sehat.

c) Nifas

Ibu mengatakan saat masa nifas luka jahitan ibu tidak dapat kering sampai dengan 1 minggu setelah persalinan. Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, payudara bengkak dan merah, pengeluaran berbau, bengkak di muka dan tangan, dan pandangan kabur. Ibu menyusui anaknya menggunakan ASI dan susu formula dan diteruskan sampai dengan anak usia 6 bulan dengan makanan tambahan karena saat anak pertama ibu masih bekerja.

11) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan sebelum kehamilan anak yang pertama ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun karena ingin mempunyai anak. Setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, selama \pm 4 bulan dan berhenti karena tidak dapat menstruasi dan penambahan berat badan yang signifikan, setelah itu ibu berganti menggunakan alat kontrasepsi mini pil selama \pm 4 tahun, selama penggunaan ibu tidak ada keluhan, ibu mengkonsumsi mini pil sehari 1 butir. Ibu berhenti menggunakan alat kontrasepsi mini pil karena ingin mempunyai anak.

12) Riwayat Kehamilan Sekarang

a) Trimester I

Saat trimester 1 ibu periksa di bidan 1x saat usia kehamilan 8-10 minggu, dengan keluhan mual dan pusing, ibu diberi terapi tablet Fe dan norvom serta dianjurkan menjaga pola nutrisi dan istirahat.

b) Trimester II

Saat trimester 2 ibu periksa 2x saat usia kehamilan 18-20 minggu dan 24-26 minggu, ibu tidak ada keluhan dan diberi terapi tablet Fe serta dianjurkan menjaga pola nutrisi dan istirahat. Ibu mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan 4 bulanan

c) Trimester III

Saat trimester III ibu periksa 2x saat usia kehamilan 28-30 minggu, dan 32-34 minggu, ibu tidak ada keluhan dan diberi terapi tablet Fe dan dianjurkan untuk menjaga pola nutrisi, istirahat dan sering jalan-jalan saat pagi dan sore hari. Ibu pernah melakukan pijat oyok 1 kali yaitu pada tanggal 19 januari 2020 dengan alasan dada terasa sesak.

13) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Makan dan minum

Ibu mengatakan makan 3-4 x/hari dengan nasi, sayur, tempe/tahu, kadang ikan dan daging, buah. Saat hamil ibu tidak ada pantangan/tarak makan. Ibu jarang minum susu tetapi minum air putih \pm 8 gelas/hari. Ibu tidak meminum jamu saat hamil dan sesekali minum teh atau kopi.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x/hari dan BAK cukup sering \pm 10 x/hari.

Ibu sering BAK di malam hari sehingga mengganggu tidur ibu. Saat BAK ibu tidak mengalami rasa perih, urine ibu berwarna kekuningan dan tidak keruh.

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan kadang saat siang tidur \pm 1 jam dan malam tidak cukup tidur karena sering terbangun untuk buang air kecil.

d) Pola Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan setiap harinya hanya di rumah saja. Pagi hari ibu mengantarkan anaknya sekolah dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan lain-lain. Ibu mengatakan sulit untuk berjalan karena merasakan nyeri di perut bagian bawah.

14) Data Psikososial dan Budaya

a) Psikososial

Ibu mengatakan senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga juga sangat senang dengan kehamilan ini karena sudah di nantikan oleh keluarga. Saat setelah bersalin ibu mertua berkenan untuk membantu ibu untuk mengurus anaknya.

b) Budaya

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu terdapat budaya saat hamil melakukan pijat oyok, saat sebelum bersalin meminum kuning telur mentah dan jamu, saat masa nifas ibu tidak makan, tidak diperbolehkan tidur siang, tidur dengan keadaan setengah duduk/ bantal di tinggikan, menggunakan korset dengan sangat rapat, mengkonsumsi jamu, tidak diperbolehkan keramas selama 40 hari setelah persalinan, dan menggunakan setagen (centing) dengan sangat rapat.

15) Data persiapan persalinan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tafsiran persalinannya yaitu pada tanggal 27 Februari 2020. Ibu ingin melahirkan di bidan Soemidjah Ipung dan di tolong oleh bidan. Saat bersalin ibu akan didampingi oleh keluarga. Saat akan bersalin kendaraan yang akan ibu gunakan adalah sepeda motor. Calon pendonor untuk ibu masih belum ada karena tidak mengetahui golongan darah dari anggota keluarga. Suami sudah menyiapkan dana untuk ibu bersalin dan sudah menyiapkan BPJS. Setelah melahirkan ibu berencana menggunakan alkon mini pil karena sudah cocok dan selama penggunaan tidak ada keluhan.

16) Pola kebiasaan merokok, alkohol, atau obat-obatan

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan selain obat yang diberikan oleh bidan, ibu tidak merokok ataupun

meminum minuman beralkohol. Suami ibu mempunyai kebiasaan merokok satu batang setiap hari, setiap merokok di luar rumah.

b. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

- TD : 110/70 mmHg
- Nadi : 86 x/menit
- Suhu : 35,7 °C
- Pernafasan : 20 x/menit

d) Antropometri

- BB : 67 Kg
- TB : 142 cm
- LILA : 31,5 cm
- IMT : $\frac{(67)}{(1,42)^2} = 33,33$

- e) HPL : 27 Februari 2020

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- Wajah : Wajah tidak oedema, tidak pucat.
- Mata : Kelopak mata ibu tidak oedema, sklera putih dan konjungtiva merah muda.

- Mulut : Bibir lembab, kemerahan, tidak ada sariawan, tidak ada caries pada gigi dan gigi berlubang pada geraham kanan.
- Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak tampak bendungan pada vena jugularis.
- Payudara : Bersih, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol.
- Abdomen : Tampak posisi janin membujur, perut kencang, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra.
- Genetalia : Bersih, tidak ada benjolan/luka/kemerahan disekitar area genetalian, tidak da pengeluaran berbau, tidak ada keputihan.

b) Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak teraba bendungan pada vena jugularis.
- Payudara : Tidak teraba massa abnormal
- Abdomen : Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU 3 jari di bawah px (Prosesus Xiphoideus) (32 cm)

Leopold II : Pada kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).

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

Leopold IV : Bagian bawah sudah masuk PAP, divergen, penurunan kepala 4/5 bagian.

Mc. Donald

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Ekstremitas : Atas : tidak ada oedema (-/-), tidak ada varises (-/-)

Bawah : tidak ada oedama (-/-), tidak ada varises (-/-)

c) Auskultasi

DJJ : 150 x/menit

d) Perkusi

Reflek patella : +/+

3) Data Penunjang

Penjaringan KSPR (KSPR terlampir)

Skor awal : 2

Skor TB<145 : 4

Total : 6

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : $G_2P_{1001}Ab_{000}$ Uk 36-37 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi (SPR 6).

Data Subyektif :

- a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang kedua
- b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 20 Mei 2019

Data Obyektif :

- a. Pemeriksaan umum
 - 1) Keadaan umum ibu dan janin baik
 - 2) Kesadaran : Composmentis
 - 3) TTV

TD	: 110/70 mmHg
Nadi	: 86 x/menit
Suhu	: 35,7 °C
Pernafasan	: 20 x/menit
 - 4) Antropometri

BB	: 67 Kg
----	---------

TB : 142 cm
 LILA : 31,5 cm
 IMT : $\frac{(67)}{(1,42)^2} = 33,33$

5) HPL : 27 Februari 2020

b. Pemeriksaan fisik

Abdomen : Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU 3 jari di bawah px (Prosesus Xiphoideus) (32 cm)

Leopold II : Pada kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).

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

Leopold IV : Bagian bawah sudah masuk PAP, divergen, penurunan kepala 4/5 bagian.

Mc.Donald : TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram

DJJ : 150 x/menit

Masalah :

a. Sering BAK

Data Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil

Data Obyektif : Kandung kemih teraba penuh

b. Nyeri perut bawah

Data Subyektif : Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah

Data Obyektif : Uterus tampak mulai membesar yang menyebabkan tekanan yang besar pada daerah ligamentum.

3.1.3 Identifikas Diagnosa atau Diagnosa Masalah Potensial

a. CPD

b. Keputihan

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

a. Melakukan USG

b. KIE ketidaknyamanan yang dialami ibu

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : $G_2P_{1001} Ab_{000}$ Uk 36-37 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi (SPR : 6)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat mengerti tentang kondisi dirinya dan janinnya saat ini, kehamilan berjalan normal sampai persalinan dan tidak ada komplikasi pada ibu dan janin dalam proses kehamilan.

Kriteria hasil : a. Keadaan umum ibu dan janin baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : sistole 90-130 mmHg dan diastole 60-90 mmHg

Nadi : 60-100 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5 °C

Pernafasan : 16 – 24 x/menit

d. LILA : > 23,5 cm

e. Abdomen

Leopold I : dibagian undus teraba bokong, TFU sesuai dengan usia kehamilan.

Leopold II : punggung kanan/ punggung kiri

Leopold III: dibagian perut bawah teraba kepala

Leopold IV: bagian terendah sudah masuk PAP, divergen

f. TBJ : 2.500 – 3.500 gram

g. DJJ : 120 – 160 x/menit

Intervensi

Tanggal : 31 januari 2020

Pukul : 19.00 WIB

1) Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, bahwa ibu 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 KIE yang optimal.

2) Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu.

R/ Adanya respon 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 ketidaknyamanan, ibu sudah tau cara mengatasinya.

- 3) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, bengkak pada kaki tangan dan muka, pengelihatn kabur, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

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

- 4) Berikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya

R/ Kadang ada anggapan jika pola makan ibu sudah cukup baik, tidak perlu diberikan dukungan lagi, padahal apresiasi atau pujian, serta dorongan bagi ibu sangat besar artinya, dengan memberikan apresiasi, ibu merasa dihargai dan diperhatikan oleh bidan, sehingga ibu dapat tetap mempertahankan efek positifnya.

- 5) Berikan KIE kepada ibu tentang bahaya pijat oyok

R/ Pijat atau masase merupakan media untuk memperbaiki kesehatan tubuh, mengurangi stress dan mengurangi kekakuan dan ketegangan otot. Pada ibu

hamil pijat hanya boleh dilakukan oleh terapis yang terlatih dan dilakukan hanya pada bagian tangan, kaki, punggung dan leher.

- 6) Diskusikan tentang bahaya asap rokok dengan ibu dan suami

R/ Jika ibu hamil banyak menghirup asap rokok dapat menyebabkan keguguran, kelahiran premature dan menyebabkan SIDS (Sindrom kematian bayi mendadak/ Sudden Infant Death Syndrome).

- 7) Diskusikan kebutuhan untuk melakukan tes laboratorium atau tes penunjang lainnya untuk mengidentifikasi lebih awal jika ada komplikasi.

R/ Antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga profesional.

- 8) Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal sebagai berikut; tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, kendaraan yang akan digunakan, perlengkapan ibu dan bayi, surat-surat yang dibutuhkan, pendamping persalinan dan pendonor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan (P4K)

R/ Informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda-tanda persalinan.

- 9) Beritahu ibu jadwal kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

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

- Masalah I : Sering BAK
- Data Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil
- Data Obyektif : Kandung kemih teraba penuh
- Tujuan : Ibu mampu beradaptasi dengan perubahan fisiologi yang dialaminya.
- Kriteria Hasil : - Ibu mengerti penyebab sering kencing yang dialaminya
- Istirahat tidak terganggu.
- Kebutuhan cairan terpenuhi
- Intervensi :
- 1) Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing
R/ Membantu ibu memahami alasan fisiologi dari penyebab sering kencing pada trimester III. Bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga ibu akan mengalami sering buang air kecil.
 - 2) Beritahu ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari dan lebih banyak minum di siang hari.
R/ Mengurangi asupan cairan dapat menurunkan volume kandung kemih sehingga kebutuhan cairan ibu terpenuhi tanpa mengganggu istirahat ibu di malam hari.
 - 3) Anjurkan ibu untuk tidak menahan kencing.
R/ menahan keinginan untuk berkemih akan membuat kandung kemih penuh sehingga menghambat turunnya bagian terendah janin.

4) Beritahu ibu untuk tidak sering minum teh atau kopi

R/ Teh dan kopi memiliki sifat diuretik sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Kopi yang mengandung kafein dapat menyebabkan peningkatan hormon epinefrin dan menyebabkan ibu dan janinnya stress.

5) Beritahu ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genetalia

R/ Daerah genetalia merupakan pintu masuk saluran reproduksi selanjutnya, sehingga kebersihannya perlu dijaga untuk menghindari infeksi ascenden.

Masalah II : Nyeri pada perut bawah

Data Subyektif : Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah

Data Obyektif : Uterus tampak mulai membesar yang menyebabkan tekanan yang besar pada daerah ligamentum.

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan perubahan fisiologi yang dialami.

Kriteria Hasil : 1. Nyeri ligamentum berkurang.
2. Aktivitas ibu tidak terganggu

Intervensi :

1) Jelaskan pada ibu penyebab terjadinya nyeri

R/ Uterus yang semakin membesar akan menambah tekanan pada daerah ligamentum.

2) Anjurkan ibu untuk menyangga uterus bagian bawah menggunakan bantal saat tidur miring.

R/ Bantal digunakan untuk menopang uterus sehingga dapat mengurangi dan tidak memperparah rasa nyeri di daerah ligamen.

3) Anjurkan ibu untuk menggunakan korset penopang abdomen

R/ Korset dapat membantu menopang daerah abdomen yang semakin membesar karena ukuran uterus yang semakin membesar pula, sehingga nyeri dapat berkurang.

3.1.6 Implementasi

Tanggal : 31 januari 2020

Pukul : 19.15 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa tekanan darahnya 110/70 mmHg. Usia kehamilan menginjak 36-37 minggu, tafsiran berat janin 3.100 gram, posisi janin kepala dibawah dan sudah masuk panggul.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis seperti membesarnya ukuran perut. Semakin tua kehamilan semakin membesar perut, terjadi peningkatan hormon, semakin sering buang air kecil dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada kehamilan trimester III seperti bengkak di kaki, nyeri punggung, nyeri perut bawah, sesak nafas, konstipasi, hemorid, dan insomnia.
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, dan nyeri perut yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, pengelihatan kabur, demam tinggi, gerakan bayi kurang dari 10x dari 24 jam dan kejang, apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya maka harus segera kontrol.
4. Memotivasi ibu untuk mempertahankan pola nutrisinya dan menjaga kebutuhan nutrisi agar tetap terpenuhi.

5. Mendiskusikan dengan ibu tentang pijat oyok, bahwa pijat oyok boleh dilakukan oleh ibu hamil, tetapi harus dilakukan oleh terapis terlatih dan hanya boleh dilakukan pada bagian kaki, tangan, punggung dan leher. Jika dilakukan diperut maka akan membahayakan bagi ibu dan bayi, seperti dapat terjadi pusing terpelintir sehingga bayi kurang asupan nutrisi dan oksigen, dan dapat merubah posisi janin.
6. Mendiskusikan dengan ibu dan suami tentang bahaya asap rokok, jika ibu hamil banyak menghirup asap rokok dapat menyebabkan keguguran, kelahiran premature dan menyebabkan SIDS (Sindrom kematian bayi mendadak/ Sudden Infant Death Syndrome). Asap rokok dapat menempel pada dinding dan baju yang suami kenakan, jadi setelah merokok dianjurkan untuk mengganti pakaian dan tidak merokok di dalam rumah.
7. Menjelaskan pada ibu pentingnya tes laboratorium untuk pencegahan komplikasi, dengan menjalankan beberapa tes yaitu tes golongan darah, tes hemoglobin, tes urine (protein dan glukosa).
8. Menjelaskan pada ibu pentingnya USG untuk mengetahui kondisi janin, seperti tafsiran berat janin, posisi janin, keadaan ketuban, dll.
9. Mendiskusikan dengan ibu sesuai Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Ibu dan keluarga sudah merencanakan persalinan dengan menyiapkan, diantaranya :
 - a. Mengetahui tafsiran persalinan yakni pada tanggal 27 Februari 2020.
 - b. Ibu ingin melahirkan dengan ditolong oleh bidan
 - c. Ibu memilih untuk melahirkan di PMB Soemidjah Ipung

- d. Pendamping ibu saat bersalin adalah keluarga
 - e. Kendaraan yang digunakan yakni sepeda motor
 - f. Calon pendonor darah belum ada
 - g. Suami sudah menyiapkan dana untuk ibu melahirkan dan sudah mempunyai BPJS.
 - h. Ibu sudah merencanakan untuk memakai KB minipil setelah melahirkan anak kedua.
10. Menjelaskan secara singkat metode ber-KB yang dapat ibu gunakan setelah melahirkan dan tidak mengganggu produksi ASI ibu.
11. Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 10 Februari 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Masalah I : sering BAK

Implementasi :

1. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing karena bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan pada kandung kemih sehingga kapasitas ibu untuk menampung urine sedikit.
2. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan di siang hari dan sedikit minum di malam hari, sehingga ibu tidak mengalami dehidrasi dan saat malam hari ibu tidak mengalami gangguan tidur.
3. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat menghambat proses penurunan bagian terendah janin.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak sering minum teh atau kopi karena memiliki sifat diuretik sehingga merangsang ibu untuk sering BAK, selain itu kopi yang

mengandung kafein dapat menyebabkan peningkatan hormon epinefrin dan menyebabkan ibu dan janin stress.

5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga area genetalia dengan cara membasuh setiap selesai BAK dan mengeringkan dengan tissue sehingga tidak menjadi lembab.

Masalah II : Nyeri pada perut bawah

Implementasi :

1. Menjelaskan pada ibu tentang penyebab terjadinya nyeri karena uterus yang semakin besar akan menambah tekanan pada daerah ligamentum
2. Mengajarkan ibu untuk menyangga uterus bagian bawah menggunakan bantal saat tidur miring, dan meletakkan bantal lainnya diantara kedua lutut.
3. Mengajarkan ibu untuk menggunakan korset penopang abdomen karena semakin membesarnya uterus sehingga nyeri dapat berkurang.
4. Mengajarkan ibu untuk mandi air hangat karena dapat membuat ibu lebih rileks dan mengurangi nyeri yang ibu rasakan.

3.1.7 Evaluasi

Tanggal : 31 Januari 2020

Pukul : 19.45 WIB

S : Ibu mengatakan telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan saran yang diberikan.

O : Saat penjelasan diberikan ibu mendengarkan dengan seksama, ibu dapat menjawab semua pertanyaan dari 12 pertanyaan yang diberikan.

- A : $G_2P_{1001}Ab_{000}$ Uk 36-37 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi (SPR 6)
- P : 1. Melakukan tes laboratorium dengan hasil golongan darah ibu O, hemoglobin 14,6 g/dL, protein urine negatif, dan glukosa urine negatif.
2. Melakukan pemeriksaan USG dengan hasil posisi janin membujur, presentasi kepala, plasenta posterior, ketuban jernih, tafsiran berat janin 3.000 gram dan keadaan janin sehat.
3. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya pada tanggal 10 Februari 2020 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.
4. Mengevaluasi keluhan ibu pada pertemuan selanjutnya.

3.2 Catatan Perkembangan Kunjungan Kehamilan II

Hari, tanggal : Jum'at, 03 Februari 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

a) Data Subyektif

Ibu mengatakan frekuensi berkemih berkurang di malam hari sehingga ibu dapat beristirahat dengan nyaman, karena ibu memperbanyak minum di siang hari sehingga kebutuhan cairan ibu terpenuhi dan saat tidur ibu menopang perut ibu dengan bantal sehingga nyeri dapat berkurang. Ibu mengatakan dada terasa panas karena setelah memakan makanan pedas kemarin malam dan memakan makanan yang berminyak, ibu juga mengeluhkan sakit punggung bawah yang mengganggu aktifitas sehari-hari. Gerakan bayi aktif seperti menendang-nendang pada perut ibu.

b) Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

TD : 100/80 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,9 °C

Pernafasan : 20 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

- Muka : Tidak pucat, tidak oedema
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Bibir tidak pucat
- Abdomen : Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU 3 jari di bawah px (Prosesus Xiphoideus) (32 cm)
- Leopold II : Pada kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba bulat, keras (kesan kepala), tidak melenting (kepala sudah masuk PAP).
- Leopold IV : Bagian bawah sudah masuk PAP, divergen, penurunan kepala 4/5 bagian.
- Mc.Donald
- TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram
- DJJ : 138 x/menit
- Ekstremitas : Atas : Tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)
- Bawah : Tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)

c) Analisis

$G_2P_{100I}Ab_{000}$ Uk 37-38 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko tinggi (SPR : 6).

Masalah :

- 1) Heartburn atau nyeri ulu hati
- 2) Nyeri punggung

d) Plan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Tekanan darahnya 100/80 mmHg, usia kehamilan 36-37 minggu, tafsiran berat janin 3.100 gram, posisi janin kepala berada di bawah dan sudah masuk panggul. Ibu mengerti dengan kondisinya dan bayinya saat ini.
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang body mekanik. Tekuk kaki daripada membungkuk ketika mengangkat apapun, saat bangkit dari setengah jongkok lebarkan kedua kaki dan tempatkan satu kaki sedikit di depan untuk menghindari ketegangan otot sehingga nyeri berkurang.
- 3) Mengingatkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe yang diberikan bidan.
- 4) Menjelaskan manfaat dan syarat boleh dilakukan senam hamil.
- 5) Mengajari ibu cara perawatan payudara, menjelaskan kepada ibu tentang tujuan dilakukan perawatan payudara. Ibu mengikuti gerakan yang diajarkan, ibu dapat menjawab 3 pertanyaan dari 4 pertanyaan yang diberikan.

- 6) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu, kontraksi yang semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dari jalan lahir, dan keluar ketuban dari jalan lahir.
- 7) Menjelaskan pada ibu tentang tradisi yang merugikan ibu selama hamil, bersalin dan nifas yaitu seperti :
 - a) Pijat oyok yang dilakukan selama hamil dapat menyebabkan janin terlilit tali pusat sehingga kebutuhan nutrisi dan oksigen tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan posisi janin berubah. Pijat oyok sebenarnya boleh dilakukan ibu hamil tetapi hanya di bagian tangan, kaki, punggung dan leher.
 - b) Minum jamu-jamuan saat hamil tidak dianjurkan karena dapat menyebabkan kelahiran premature, kontraksi rahim, dan keguguran.
 - c) Menkonsumsi telur mentah saat akan bersalin yang dipercaya masyarakat akan membuat persalinan mudah tentu tidak benar, ibu hamil tidak dianjurkan makan makanan yang belum dimasak (mentah) karena makanan yang belum matang dapat mengandung bakteri salmonella yang dapat menyebabkan muntah dan diare.
 - d) Tidak makan saat masa nifas akan menyebabkan luka perineum ibu tidak lekas sembuh yang nantinya akan berpotensi menjadi infeksi dan dapat mempengaruhi produksi ASI karena pada masa nifas ibu perlu nutrisi untuk mengembalikan fisik ibu yang kelelahan akibat bersalin.
 - e) Tidak boleh keramas sampai dengan nifas 40 hari, hal ini akan menyebabkan rambut ibu penuh dengan kuman yang mana nantinya tangan ibu akan sering melakukan kontak dengan bayi yang dapat menyebabkan

bayi terkena penyakit kulit. Ibu dalam masa nifas tetap dianjurkan menjaga kebersihan tubuhnya dengan mandi, gosok gigi, keramas, dan membasuh area genitalia yang benar. Tetapi tidak disarankan ibu dalam masa nifas berendam di bathtub karena kuman dapat masuk dengan mudah.

- f) Menggunakan setagen dengan rapat. Penggunaan setagen (korset) dapat digunakan setelah melahirkan sebagai penopang ekstra pada perut sampai organ dan perut ibu pulih. Penggunaan setagen sebenarnya dapat menjadi kompresi ringan yang membantu rahim untuk mengecil kembali, tetapi perlu diingat bahwa penggunaan setagen yang terlalu rapat tidak dianjurkan karena jika terlalu rapat akan memperlambat proses penyembuhan ibu dan akan membuat ibu sulit bergerak sehingga merasa tidak nyaman.
- g) Tidak diperbolehkan tidur siang saat masa nifas dan tidur dengan bantal yang tinggi. Ibu pada saat masa nifas memerlukan istirahat yang cukup karena dapat mengembalikan stamina dan mempercepat proses pemulihan setelah melahirkan. Tidak tercukupinya kebutuhan istirahat ibu akan membuat imunitas ibu turun dan akan mempengaruhi produksi ASI.

8) Masalah I : Heartburn atau nyeri ulu hati

- a) Mengajarkan ibu makan sedikit tapi sering
- b) Mengajarkan ibu untuk mengunyah makanan pelan-pelan
- c) Memberitahu ibu untuk menghindari makanan berlemak, pedas, asam dan berbumbu tajam karena dapat menjadi pemicu naiknya asam lambung sehingga lambung menjadi iritasi.

- d) Memberitahu ibu untuk tidak mengonsumsi minuman bersoda, kopi, teh dan coklat karena dapat memicu naiknya asam lambung.
 - e) Menghindari mengonsumsi permen karet.
 - f) Memberitahu ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi akan serat seperti sayuran dan buah-buahan karena dapat memperlancar sistem pencernaan sehingga dapat mencegah terjadinya heartburn.
 - g) Menganjurkan ibu untuk tidak tidur setelah makan. Minimal 2-3 jam setelah makan.
- 9) Masalah II : Nyeri punggung
- a) Menjelaskan pada ibu nyeri punggung terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.
 - b) Memberitahu ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat
 - c) Memberitahu ibu untuk memakai sepatu/sandal dengan hak yang rendah
 - d) Memberitahu ibu untuk mengompres dengan air hangat pada bagian yang terasa sakit.
 - e) Menganjurkan ibu untuk memijat bagian punggung yang sakit dengan cara memijat lembut bagian bawah punggung dengan gerakan mengelus atau memijat pelan.
 - f) Menganjurkan ibu untuk senam hamil.
- 10) Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 09 Februari 2020.

3.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Tanggal : 07 Februari 2020

Pukul : 10.40 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.3.1 Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengeluarkan lendir dan darah pada tanggal 07 Februari 2020 pukul 05.30 WIB dan merasakan kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering.

b. Pola kebiasaan sebelum persalinan

Nutrisi : Ibu makan $\frac{1}{2}$ piring sebelum datang ke bidan, ibu mium susu 1 gelas sebelum datang ke bidan tanggal 07 Februari 2020 pukul 09.00 WIB.

Aktivitas : Sejak mengeluarkan lendir darah dan merasakan kenceng-kenceng ibu masih bisa berjalan-jalan dan sesekali duduk untuk beristirahat.

Istirahat : Ibu tidur pukul 21.30 – 05.00 WIB, sesekali ibu terbangun karena ingin BAK.

Eliminasi : Ibu buang air besar terakhir tanggal 07 Februari pukul 05.00 WIB dan BAK terakhir sebelum periksa ke bidan.

Hygiene : Ibu terakhir mandi kemarin sore pada tanggal 06 Februari 2020, sebelum ibu periksa di bidan ibu

mengganti celana dalam dan mengenakan pembalut dan baju ibu.

3.3.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital
 - TD : 90/60 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Suhu : 38,4 °C
 - RR : 20 x/menit
- 4) Antropometri
 - BB Sebelum Hamil : 65 Kg
 - BB Sekarang : 67 Kg
 - LILA : 31,5 cm
 - IMT : $\frac{(67)}{(1,42)^2} = 33,33$
- 5) HPL : 27 Februari 2020

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

- Muka : Tidak tampak pucat, tidak oedema.
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda.

- Mulut : Bibir sedikit pucat, tampak kering, tidak ada stomatitis, tidak ada caries pada gigi dan gigi berlubang pada geraham kanan.
- Leher : Tampak pembengkakan pada kelenjar parotitis, tidak tampak pembesaran pada kelenjar tiroid dan vena jugularis.
- Payudara : Payudara tampak simetris, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol.
- Abdomen : Tampak posisi janin membujur, perut kencang, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra.
- Ekstremita : Atas : Tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)
Bawah : Tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)
- Genetalia : Tampak pengeluaran lendir dan darah, tidak ada benjolan/luka/kemerahan disekitar area genetalia, tidak terdapat pengeluaran yang berbau.
- Anus : Tidak terdapat hemoroid

2) Palpasi

- Leher : Teraba pembengkakan pada kelenjar parotitis, tidak teraba pembesaran pada kelenjar tiroid dan vena jugularis.
- Payudara : Tidak teraba massa abnormal, kolostrum sudah keluar (+/+).

- Abdomen : Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak, kurang melenting (kesan bokong), TFU 3 jari di bawah px (Prosesus Xiphoideus) (32 cm)
- Leopold II : Pada kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba bulat, keras (kesan kepala), tidak melenting (kepala sudah masuk PAP).
- Leopold IV : Bagian bawah sudah masuk PAP, divergen, penurunan kepala 4/5 bagian.
- Mc.Donald : 32 cm
- TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram
- His : 2.10'.20"
- Ekstremitas : Atas : Tidak varises (-/-), tidak oedema (-/-)

Bawah : Tidak varises (-/-), tidak oedema (-/-)

3) Auskultasi

DJJ : 152 x/menit

4) Perkusi

Reflek Patella : +/-

c. Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 07 Februari 2020

Pukul : 11.00 WIB

V/V : lendir (+) darah (+)

Ø : 2 cm

Efecement : 50 %

Ketuban : (+)

Bagian terendah : Kepala

Denominator : Belum teraba

Belum teraba ada/tidaknya bagian terkecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : belum teraba

Hodge : II

3.3.3 Analisis

$G_2P_{100I}Ab_{000}$ Uk 37-38 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, Kala I fase laten dengan parotitis keadaan ibu dan janin baik.

Masalah :

1. Ibu mengalami demam akibat infeksi parotitis
2. Infeksi parotitis berpotensi menularkan virusnya

3.3.4 Plan

- 1) Beritahu pada ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal, tekanan darah 90/60 mmHg, suhu 38,4 °C, dan pembukaan 2 cm.
- 2) Menganjurkan ibu untuk mengenakan masker agar tidak menularkan infeksi parotitisnya ke anggota keluarga yang mendampingi dan tenaga medis.
- 3) Mempersiapkan peralatan seperti partus set, heating set, alat pelindung diri (APD), perlengkapan ibu dan bayi. Obat-obatan seperti oxytosin, lidocain, salep mata, dan vit. K.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK atau sering-sering berkemih karena jika kandung kemih penuh akan menghambat proses penurunan kepala.
- 5) Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum disela-sela kontraksi untuk mencegah dehidrasi yang akan menghambat kontraksi yang akan membuat kontraksi tidak teratur dan tidak efektif dan menjadi cadangan energi saat persalinan.
- 6) Mengajari teknik relaksasi dengan beberapa cara yaitu:
 - a) Menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut saat ada kontraksi.
 - b) Memberikan massage / pijatan di daerah punggung dengan bantuan suami/keluarga ibu.

- c) Menyandarkan kepala ibu pada dada suami agar mendapatkan dukungan psikologi dari suami.
- 7) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan cara berjalan, berdiri atau berjongkok bertujuan untuk membantu proses turunnya bagian terendah janin. Berbaring miring bertujuan untuk memberikan rasa santai, memberikan oksigenasi yang baik ke janin dan mencegah laserasi. Merangkak bertujuan untuk mempercepat rotasi kepala janin, peregangan minimal pada perineum.
- 8) Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap untuk menghindari oedema yang akan mempersempit jalan lahir.
- 9) Mengobservasi kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his 30 menit sekali, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau 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 lembar observasi pada kala I fase laten.
- 10) Memberikan terapi parasetamol 3 x 1 dan bintamox 3 x 1

3.4 Catatan Perkembangan Persalinan Kala I

Tanggal : 07 Februari 2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.4.1 Data Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin lama semakin sering

3.4.2 Data Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 100/90 mmHg
 - Nadi : 87 x/menit
 - Suhu : 37,1 °C
 - RR : 22 x/menit
- d. His : 4.10'.40"
- e. DJJ : 150 x/menit
- f. VT indikasi 4 jam sekali
 - V/V : Lendir (+) darah (+)
 - Ø : 5 cm
 - Effecement : 75 %
 - Ketuban : (+)
 - Bagian terendah : Kepala
 - Denominator : Sutura sagitalis melintang

Tidak teraba bagian terkecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : 0

Hodge : II

3.4.3 Analisis

$G_2P_{100I}Ab_{000}$ Uk 37-38 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, inpartu Kala I fase aktif dengan parotitis keadaan ibu dan janin baik

3.4.4 Plan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu 100/90 mmHg, suhu 37,1 °C dan pembukaan 5 cm.
2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK atau sering-sering berkemih karena jika kandung kemih penuh akan menghambat proses penurunan kepala.
3. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum disela-sela kontraksi untuk mencegah dehidrasi yang akan menghambat kontraksi yang akan membuat kontraksi tidak teratur dan tidak efektif dan menjadi cadangan energi saat persalinan.
4. Mengajari teknik relaksasi dengan beberapa cara yaitu:
 - a) Menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut saat ada kontraksi.
 - b) Memberikan massage / pijatan di daerah punggung dengan bantuan suami/keluarga ibu.
 - c) Menyandarkan kepala ibu pada dada suami agar mendapatkan dukungan psikologi dari suami.

5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan cara berjalan, berdiri atau berjongkok bertujuan untuk membantu proses turunnya bagian terendah janin. Berbaring miring bertujuan untuk memberikan rasa santai, memberikan oksigenasi yang baik ke janin dan mencegah laserasi. Merangkak bertujuan untuk mempercepat rotasi kepala janin, peregangan minimal pada perineum.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap untuk menghindari oedema yang akan mempersempit jalan lahir.
7. Mengobservasi kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his 30 menit sekali, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau 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 pada kala I fase aktif.

3.5 Catatan Perkembangan Persalinan Kala I

Tanggal : 07 Februari 2020

Pukul : 17.40 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.5.1 Data Subyektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin lama semakin sering dan mengeluarkan cairan dari jalan lahir.

3.5.2 Data Obyektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - TD : 100/90 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Suhu : 37 °C
 - RR : 22 x/menit
- d. His : 4.10'.45"
- e. DJJ : 140 x/menit
- f. VT indikasi ketuban pecah
 - V/V : lendir (+) darah (+)
 - Ø : 7 cm
 - Effecement : 100 %
 - Ketuban : (-), jernih pukul 17.35 WIB
 - Bagian terendah : Kepala

Denominator : UUK jam 9

Tidak teraba adanya bagian berdenyut atau terkecil janin disekitar bagian terdahulu.

Moulage : 0

Hodge : II +

3.5.3 Analisis

$G_2P_{100I}Ab_{000}$ Uk 37-38 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, inpartu Kala I fase aktif dengan parotits keadaan ibu dan janin baik.

3.5.4 Plan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu 100/90 mmHg, suhu 37,1 °C dan pembukaan 7 cm.
2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK atau sering-sering berkemih karena jika kandung kemih penuh akan menghambatt proses penurunan kepala.
3. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum disela-sela kontraksi untuk mencegah dehidrasi yang akan menghambat kontraksi yang akan membuat kontraksi tidak teratur dan tidak efektif dan menjadi cadangan energi saat persalinan.
4. Mengajari teknik relaksasi dengan beberapa cara yaitu:
 - a) Menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut saat ada kontraksi.
 - b) Memberikan massage / pijatan di daerah punggung dengan bantuan suami/keluarga ibu.

5. Menganjurkan ibu untuk berbaring miring bertujuan untuk memberikan rasa santai, memberikan oksigenasi yang baik ke janin dan mencegah laserasi.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap untuk menghindari oedema yang akan mempersempit jalan lahir.
7. Mengobservasi kemajuan persalinan yang meliputi nadi, DJJ dan his 30 menit sekali, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau 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 pada kala I fase aktif.

3.6 Catatan Perkembangan Persalinan Kala II

Tanggal : 07 Februari 2020
 Pukul : 18.30 WIB
 Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.6.1 Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin meneran

3.6.2 Data Obyektif

- a. Perineum menonjol
- b. VT atas indikasi tanda gejala Kala II

Vulva Vagina : Terdapat lendir bercampur darah

Pembukaan : 10 cm

Efecement : 100%

Ketuban : (-) jernih pukul 17.35

Bagian terendah : Kepala

Denominator : UUK

Disekitar bagaian terdahulu tidak teraba bagian kecil janin atau bagian yang berdenyut

Hodge : III

Moulage : 0

- c. His : 5. 10'. 50"

- d. DJJ : 150 x/menit

3.6.3 Analisis

$G_2P_{100I}Ab_{000}$ Uk 37-38 minggu T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, inpartu Kala II dengan parotitis keadaan ibu dan janin baik.

Masalah :

1. Ibu mengalami muntah sehingga kebutuhan nutrisi dan energi ibu tidak dapat terpenuhi.
2. Ibu mengalami kelelahan

3.6.4 Plan

1. Meningkatkan perasaan aman pada ibu/klien, dengan memberikan dukungan dan memupuk rasa kepercayaan dan keyakinan pada diri ibu bahwa dia mampu untuk melahirkan
2. Memasang infus RL 28 tpm dengan indikasi ibu merasa kelelahan
3. Membimbing pernafasan yang adekuat
4. Membantu posisi meneran yang sesuai dengan pilihan ibu
5. Meningkatkan peran serta keluarga, menghargai anggota keluarga atau teman yang mendampingi
6. Melakukan tindakan-tindakan yang membuat nyaman, seperti mengusap dahi dan memijat pinggang (libatkan keluarga)
7. Memperhatikan masukan nutrisi dan cairan ibu (dengan memberi makan dan minum yang cukup)
8. Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi dengan benar
9. Mengusahakan kandung kencing kosong dengan cara membantu dan memacu ibu mengosongkan kandung kemih secara teratur.

10. Pemantauan terhadap kesejahteraan ibu :

- a) Mengevaluasi kontraksi uterus/his (frekuensi, durasi, intensitas), dan kaitannya dengan kemajuan persalinan
- b) Mengevaluasi keadaan kandung kemih (anamnesis dan palpasi)
- c) Mengevaluasi upaya meneran ibu
- d) Pengeluaran pervagina, dan penilaian kemajuan persalinan (effacement, dilatasi, penurunan kepala), dan warna air ketuban (warna, bau, volume).
- e) Pemeriksaan nadi ibu setiap 30 menit (frekuensi, irama, intensitas).

11. Pemantauan kesejahteraan janin

- a) Denyut jantung janin, setiap selesai meneran/mengejan (kira-kira setiap 5 menit) durasi, intensitas, ritme.
- b) Presentasi, sikap, dan putar paksi
- c) Mengobservasi keadaan kepala janin (moulase, caput).

12. Penatalaksanaan sesuai APN 60 langkah.

3.7 Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

Tanggal : 07 Februari 2020

Pukul : 19.05 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.7.1 Data Subyektif

- a. Ibu mengatakan bayinya telah lahir
- b. Ibu mengatakan ari-arinya belum lair dan perut ibu masih terasa mulas.

3.7.2 Data Obyektif

- a. Bayi lahir spontan pervaginam pada tanggal 07 Februari 2020 pukul 19.05 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3.000 gram, bayi menangis kuat bergerak aktif, AS 9-10.
- b. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras
- c. Tali pusat tampak memanjang dan tampak semburan darah yang mendadak.

3.7.3 Analisis

$P_{2002} Ab_{000}$ inpatu kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik.

3.7.4 Plan

- 1) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 2) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk pendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
- 3) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-

40 detik. Hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berkualitas dan ulangi prosedur di atas.

- 4) Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso kranial).
- 5) Setelah plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian menggunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal.
- 6) Melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
- 7) Memeriksa kedua sisi plasenta, memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
- 8) Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarah aktif, segera lakukan penjahitan.

3.8 Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal : 07 Februari 2020

Pukul : 19.42 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.8.1 Data Subyektif

- a. Ibu mengatakan ari-arinya telah lahir.
- b. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.
- c. Ibu mengatakan merasa lelah tapi lega anaknya telah lahir dengan selamat.

3.8.2 Data Obyektif

- a. Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal 07 Februari 2020 pukul 19.12 WIB.
- b. Keadaan umum : Baik
- c. Kesadaran : Composmentis
- d. Tanda-tanda vital
 - TD : 90/80 mmHg
 - Nadi : 90 x/menit
 - Suhu : 37,7 °C
 - RR : 19 x/menit
- e. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong.
- f. Genetalia : perdarahan ½ pembalut bersalin (\pm 50 cc), laserasi derajat II.

3.8.3 Analisis

$P_{2002} Ab_{000}$ inpatu kala IV dengan ruptur derajat 2 keadaan ibu dan bayi baik.

Masalah : Ruptur derajat II

3.8.4 Plan

- 1) Melakukan penjahitan / heacting pada robekan perineum dengan jahitan jelujur.
Heacting mulai dilakukan pada jam 19.14 WIB.
- 2) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 3) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- 4) Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K 1 mg intramuskuler di paha kiri anterolateral.
- 5) Setelah satu jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
- 6) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
- 7) Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 8) Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- 9) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- 10) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 x/menit) serta suhu tubuh normal (36,5 – 37,5 °C) .

- 11) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).
- 12) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 13) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- 14) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI serta menganjurkan keluarga untuk membantu memberikan makan atau minum.
- 15) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 16) Mencelupkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%, melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 17) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 18) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.
- 19) Memberikan terapi parasetamol 500 mg 3x1, amoxicilin 500 mg 3x1, asam mefenamat 500 mg 3x1, tablet Fe, dan vitamin A 200.000 unit.

3.9 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 07 Februari 2020
Pukul : 20.10 WIB
Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.9.1 Data Subyektif

Bayi Ny. D lahir spontan tanggal 07 Februari 2020 pukul 19.05 jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3.000 gram, segera menangis, bayi bergerak dengan aktif.

3.9.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

KU : Baik
Motorik : Menangis kuat bergerak aktif

b. Tanda-tanda Vital

HR : 135 x/ menit
Pernapasan : 48 x/ menit
Suhu : 37,3 °C

c. Antropometri

Berat badan : 3.000 gram
PB : 49 cm
Lika : 34 cm
Lida : 33 cm
LILA : 10 cm

d. Apgar score : 9-10

e. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Fontanel tidak menonjol/cekung, ukuran fontanel normal, tidak ada moulage, tidak terdapat cephal hemetoma ataupun caput sescedeneum.
- Wajah : Tampak simetris, tidak ada trauma lahir seperti laserasi, paresi nervus fasialis.
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen.
- Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret, perdarahan subconjungtiva (-/-), strabismus (-/-), katarak kongenital (-/-).
- Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung, lubang simetris, bersih, tidak ada secret.
- Mulut : Tidak terdapat labioskisis atau labiopalatoskisis, refleks menghisap lemah.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid ataupun pembesaran bendungan vena jugularis, tidak terdapat keterbatasan dalam bergerak.
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada simetris, puting susu telah terbentuk dengan baik dan simetris.
- Abdomen : Simetris, tidak ada massa abnormal, tidak tampak cekung ketika bernafas.
- Genetalia : Testis sudah turun, penis berlubang pada ujung.
- Anus : Anus (+), mekonium telah keluar.

Kulit : Tampak kemerahan, ada verniks, tampak adanya lanugo sedikit, tidak ada ruam atau bercak.

Ekstremitas : Gerak aktif, tidak polidaktili atau sindaktili.

Punggung : Tidak ada spina bifida, pembengkakan, lesung atau bercak kecil berambut.

f. Pemeriksaan Neurologis

- 1) Glabella Refleks : +
- 2) Refleks Corneal : +
- 3) Refleks Cahaya Pupil : +
- 4) Blinking Refleks : +
- 5) Refleks Rooting : +
- 6) Refleks Ekstrusi : +
- 7) Refleks Sucking : +
- 8) Refleks Tonic Neck : +
- 9) Refleks Moro/Terkejut : +
- 10) Refleks Palmar Grasping : +
- 11) Refleks Tonic Labyrinthine : +
- 12) Refleks Plantar : +
- 13) Refleks Babinski : +
- 14) Refleks Stepping : +
- 15) Refleks Crawling : +
- 16) Refleks Swimming : +

3.9.3 Analisis

Bayi baru lahir usia 1 jam dengan kondisi baik

3.9.4 Plan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan normal
- 2) Memberikan salep mata (tetrasiklin 1%) sebagai profilaksis infeksi seperti gonorhe dan klamidia pada bayi baru lahir.
- 3) Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat menggunakan kassa steril.
- 4) Melakukan penyuntikan Vit K 0,5 ml pada paha kiri secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan yang dapat muncul karena kadar protrombin rendah dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan, serta memandikan bayi setelah 6 jam.
- 5) Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memakaikan baju dan kain bersih dan lembut dan berikan topi bayi.
- 6) Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan mampu mengulanginya.

3.10 Kunjungan Nifas Ke- 1

Hari, tanggal : Sabtu, 08 Februari 2020

Pukul : 06.45 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.10.1 Data Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan sakit didaerah jahitan dan perut terasa kram.

b. Riwayat persalinan

Ibu mengatakan melahirkan normal di bidan Soemidjah Ipung pada tanggal 07 Februari 2020 pukul 19.05 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, dengan berat lahir 3.000 gram dan panjang badan 49 cm menangis kuat dan bergerak aktif.

c. Pola Kebiasaan

1) Nutrisi

Ibu mengatakan setelah melahirkan makan ½ piring bubur kacang hijau dan susu 1 gelas, pagi ini ibu sudah makan 1 roti dan minum air putih 2 gelas.

2) Eliminasi

Setelah melahirkan ibu telah BAK, dan belum BAB.

3) Aktivitas

Setelah melahirkan ibu mencoba untuk duduk terlebih dahulu, berdiri dan berjalan. Pagi ini ibu sudah berjalan-jalan disekitar kamar ibu.

4) Istirahat

Setelah melahirkan ibu tidur mulai pukul 23.00 – 04.00 WIB, dan sesekali terbangun mencoba untuk menyusui anaknya.

5) Hygiene

Setelah melahirkan ibu berganti baju dan pakaian dalam, ibu mengganti pembalut dari setelah melahirkan sampai dengan pagi ini 3 pembalut bersalin.

d. Data Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan merawat bayinya dibantu oleh ibu mertua dan suami. Dalam keluarga ibu saat masa nifas terdapat budaya memakai setagen (centing), minum jamu, tidak diperbolehkan tidur siang, tidur dengan posisi duduk, dan tarak makan.

3.10.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda-tanda vital :
 - TD : 110/90 mmHg
 - Nadi : 86 x/menit
 - Suhu : 36,7 °C
 - RR : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik**1) Inspeksi**

- Muka : Tidak oedema, tidak pucat
- Mata : Simetris, tidak oedema (-/-), sklera putih, konjungtiva merah muda.
- Hidung : Bersih, tidak ada polip
- Mulut : Bibir sedikit kering, tidak ada stomatitis, tidak ada karies pada gigi.
- Leher : Tidak tampak pembengkakan pada kelenjar limfe dan tyroid, tidak tampak bendungan vena jugularis, tampak pembengkakan pada kelenjar parotitis.
- Payudara : Simetris, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol.
- Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas SC.
- Ekstremitas : Atas : tidak tampak oedema (-/-), tidak tampak varises (-/-).
Bawah : tidak tampak oedema (-/-), tidak tampak varises (-/-)
- Genetalia : Lochea rubra, jahitan derajat II dalam kondisi baik, varises (-), homoroid (-), tidak tampak kemerahan (-), tidak tampak adanya lesi (-) dan tidak tampak adanya benjolan (-).

2) Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembengkakan pada kelenjar limfe dan tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis, teraba pembengkakan pada kelenjar parotitis.
- Payudara : Tidak teraba massa abnormal, kolostrum sudah keluar (+/+), tidak ada nyeri tekan (-/-).
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
- Ekstremitas : Atas : tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)
Bawah : tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-) dan tidak ada tanda homan (-/-)

3) Auskultasi

Tidak terdengar wheezing dan ronchi

4) Perkusi

Refleks Patella +/+

3.10.3 Analisis

$P_{2002} Ab_{000}$ post partum 12 jam dengan keadaan ibu baik

Masalah I : Nyeri pada luka jahitan

Masalah II : Mulas pada perut

3.10.4 Plan

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, tekanan darah ibu 110/90 mmHg, suhu 36,7 °C, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, kondisi jahitan baik. Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.

- 2) Melepaskan infus yang terpasang pada Ibu. Telah dilakukan pada pukul 06.00 WIB.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tidur siang dan malam, jika malam tidak dapat tidur anjurkan ibu untuk tidur siang agar kebutuhan istirahat terpenuhi. Istirahat dan tidur yang adekuat, dengan tidur yang cukup dapat mencegah pengurangan produksi ASI, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, depresi, dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya.
- 4) Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan diet yang seimbang, ibu masa nifas dianjurkan untuk makan makanan tinggi protein dan serat. Protein dapat membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru dan serat dapat membantu agar ibu tidak mengalami konstipasi. Cairan dan nutrisi yang adekuat penting untuk laktasi, untuk membantu aktifitas gastrointestinal normal, dan mendapatkan kembali defekasi normal dengan segera.
- 5) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh termasuk area genetalia dan payudara. Ibu dapat mandi minimal 2x sehari dan menjaga pakaian tetap bersih, mengganti pembalut setiap buang air besar dan kecil atau ganti pembalut minimal 4 jam sekali, membersihkan daerah kemaluan dengan berjongkok perlahan-lahan agar semua area genetalia dapat dibersihkan.
- 6) Memberitahu ibu untuk segera berkemih. Urin yang tertahan dalam kandung kemih akan menyebabkan infeksi, serta kadung kemih yang penuh membuat rahim terdorong ke atas umbilikus dan kesatu sisi abdomen dan mencegah uterus berkontraksi dan menyebabkan perdarahan semakin banyak.

- 7) Mengajarkan ibu untuk mobilisasi bertahap, dengan duduk berdiri dan berjalan.
Mobilisasi bertahap dapat memperbaiki ketegangan otot dan aliran darah ke jaringan tubuh menjadi lancar dan mempercepat pengaliran lochea sehingga rahim dapat mengalami penyusutan.
- 8) Memberitahu ibu tentang budaya yang merugikan ibu saat masa nifas. Ibu nifas tidak dianjurkan untuk tidak makan, karena dapat menghambat proses pemulihan ibu, ibu nifas juga perlu memenuhi kebutuhan istirahat jika tidak dipenuhi dapat mempengaruhi ASI dan ibu tidak dapat merawat dirinya dan bayinya sendiri, ibu nifas diperbolehkan menggunakan stagen akan tetapi tidak boleh terlalu ketat atau sampai mengganggu pernafasan ibu karena penggunaan stagen yang terlalu ketat dapat menyebabkan peredaran darah tidak lancar sehingga membuat kaki ibu bengkak dan memperlambat proses involusi uterus, ibu nifas tidak dianjurkan mengkonsumsi jamu-jamuan karena dikawatirkan akan mempengaruhi bayi.
- 9) Menjelaskan ibu tanda bahaya masa nifas meliputi perdarahan pervaginam yang banyak, rasa sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastrik atau masalah pengeliatan, pembengkakan pada wajah dan tangan, rasa sakit ketika buang air kecil, payudara berubah menjadi warna merah, panas dan sakit, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh bayinya sendiri.
- 10) Mengajari ibu senam nifas untuk hari pertama
- 11) Mengajari ibu cara perawatan payudara untuk ibu menyusui
- 12) Memberitahu ibu bahwa jadwal kunjungan selanjutnya yaitu tanggal tanggal 18 Februari 2020.

Masalah I : Nyeri pada luka jahitan

- 1) Menganjurkan ibu untuk kompres air dingin dengan bantalan
- 2) Mengajari ibu senam kegel, hal ini dapat membantu menarik jaringan perineum atau memberikan bantalan sehingga akan mengurangi tekanan dan nyeri pada perineum.
- 3) Menganjurkan ibu menjaga kebersihan setelah BAK dan BAB dengan membasuh area genitalia dari depan dan belakang dan mengeringkannya sehingga tidak lembab.
- 4) Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi air putih dan sayuran sehingga mengurangi resiko terjadi konstipasi.
- 5) Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, daging, dll untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan ibu.

Masalah II : Mulas pada perut

- 1) Menganjurkan ibu BAK secara teratur sehingga kontraksi uterus tidak terganggu, hal ini mencegah terjadinya perdarahan.
- 2) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi bertahap
- 3) Mengajari ibu cara mengurangi rasa nyeri dengan tidur tengkurap dengan 2 bantal berada di bawah perut untuk menekan perut sehingga nyeri dapat teratasi.
- 4) Memberitahu ibu bahwa saat menyusui dan perut terasa nyeri merupakan hal yang normal karena proses kembalinya uterus dalam bentuk sebelum hamil.

3.11 Kunjungan Nifas ke - 2

Hari, tanggal : Selasa, 18 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.11.1 Data Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Pola Kebiasaan

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, tahu/tempe dan sayur. Ibu tidak terek makan. Ibu minum lebih dari 8 gelas/hari. Ibu tidak minum jamu-jamuan.

Eliminasi : Ibu BAB 1x/hari dan BAK lebih dari 6x/hari.

Aktivitas : Ibu sudah dapat berjalan-jalan, dan aktivitas seperti biasanya dengan dibantu oleh ibu mertua dan suami.

Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 6 jam tetapi sering terbangun untuk menyusui anaknya.

Hygiene : Ibu mengatakan ganti pembalut 2x/hari dan ganti baju 2x/hari.

3.11.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda vital :

TD : 120/90 mmHg
Nadi : 80 x/menit
Suhu : 37,2 °C
RR : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Muka : Tidak oedema, tidak pucat
Mata : Simetris, tidak oedema (-/-), sklera putih, konjungtiva merah muda.
Leher : Tidak tampak pembengkakan pada kelenjar limfe dan tyroid, tidak tampak bendungan vena jugularis, tidak tampak pembengkakan pada kelenjar parotitis.
Payudara : Simetris, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol.
Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas SC.
Ekstremitas : Atas : tidak tampak oedema (-/-), tidak tampak varises (-/-).
Bawah : tidak tampak oedema (-/-), tidak tampak varises (-/-)
Genetalia : Lochea serosa, jahitan luka perineum baik, tidak tampak kemerahan (-), tidak tampak adanya lesi (-) dan tidak tampak adanya benjolan (-), varises (-), homoroid (-), tanda REEDA (-).

2) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembengkakan pada kelenjar limfe dan tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis, tidak teraba pembengkakan pada kelenjar parotitis.

Payudara : Tidak teraba massa abnormal, ASI lancar (+/+), tidak ada nyeri tekan (-/-).

Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

Ekstremitas : Atas : tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)
Bawah : tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-) dan tidak ada tanda homan (-/-)

3) Auskultasi

Tidak terdengar wheezing dan ronchi

4) Perkusi

Refleks Patella +/+

3.11.3 Analisis

$P_{2002} Ab_{000}$ post partum hari ke 11 dengan keadaan ibu baik

Masalah I : Payudara ibu terasa penuh dan bayi sering tersedak saat menyusui.

3.11.4 Plan

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, tekanan darah ibu 120/90 mmHg, suhu 37,2 °C, kondisi luka jahitan perineum baik. Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.
- 2) Menganjurkan ibu untuk tidur siang dan malam, jika malam tidak dapat tidur anjurkan ibu untuk tidur siang agar kebutuhan istirahat terpenuhi. Istirahat dan

tidur yang adekuat, dengan tidur yang cukup dapat mencegah pengurangan produksi ASI, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, depresi, dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya.

- 3) Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan diet yang seimbang, ibu masa nifas dianjurkan untuk makan makanan tinggi protein dan serat. Protein dapat membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru dan serat dapat membantu agar ibu tidak mengalami konstipasi. Cairan dan nutrisi yang adekuat penting untuk laktasi, untuk membantu aktifitas gastrointestinal normal, dan mendapatkan kembali defekasi normal dengan segera.
- 4) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh termasuk area genitalia dan payudara. Ibu dapat mandi minimal 2x sehari dan menjaga pakaian tetap bersih, mengganti pembalut setiap buang air besar dan kecil atau ganti pembalut minimal 4 jam sekali, membersihkan daerah kemaluan dengan berjongkok perlahan-lahan agar semua area genitalia dapat dibersihkan.

Masalah 1 : Payudara terasa penuh dan bayi sering tersedak saat menyusui.

- 1) Mengajari ibu cara perawatan payudara untuk ibu menyusui.
- 2) Memberitahu ibu manfaat dari perawatan payudara adalah menjaga kebersihan payudara, melenturkan puting susu sehingga tidak mudah lecet, merangsang kelenjar air susu sehingga produksi ASI banyak, mencegah terjadinya penyumbatan dan pembengkakan.
- 3) Mengajari ibu langkah-langkah melakukan perawatan payudara yaitu :
 - a. Mengompres puting susu dengan kapas dan baby oil selama \pm 3 menit.

- b. Mengoleskan minyak pada telapak tangan, kemudian mengenyalkan payudara dengan memutar telapak tangan pada payudara.
 - c. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke daerah areola dari mulai atas, samping dan bawah menggunakan pinggir telapak tangan.
 - d. Mengurut payudara dari pangkal payudara ke daerah areola dari mulai atas, samping dan bawah menggunakan ruas-ruas jari tangan.
 - e. Mengompres payudara dengan air hangat dan air dingin.
- 4) Memberitahu ibu bahwa perawatan payudara dapat dilakukan setiap hari sebelum ibu mandi.
- 5) Menganjurkan ibu untuk mengosongkan sedikit payudara ibu sebelum menyusui anak agar anak tidak tersedak saat menyusui.

3.12 Kunjungan Nifas Ke- 3

Hari, tanggal : Minggu, 23 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

3.12.1 Data Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Pola Kebiasaan

Nutrisi : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan nasi, tahu/tempe dan sayur. Ibu tidak terek makan. Ibu minum lebih dari 8 gelas/hari. Ibu tidak minum jamu-jamuan.

Eliminasi : Ibu BAB 1x/hari dan BAK lebih dari 8x/hari.

Aktivitas : Ibu sudah dapat beraktivitas seperti biasanya, dalam mengurus anak ibu dibantu oleh ibu mertua.

Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 6 jam tetapi sering terbangun untuk menyusui anaknya.

hygiene : Ibu mengatakan sudah tidak menggunakan pembalut, ibu sering mengganti celana dalam saat terasa lembab. Ibu mandi 2x/hari.

3.12.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,6 °C

RR : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Simetris, tidak oedema (-/-), sklera putih, konjungtiva merah muda.

Leher : Tidak tampak pembengkakan pada kelenjar limfe dan tyroid, tidak tampak bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, hiperpigmentasi pada areola, puting menonjol.

Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas SC.

Ekstremitas : Atas : tidak tampak oedema (-/-), tidak tampak varises (-/-).

Bawah : tidak tampak oedema (-/-), tidak tampak varises (-/-)

Genetalia : Lochea alba, jahitan luka perineum baik, tidak tampak kemerahan (-), tidak tampak adanya lesi (-) dan tidak tampak adanya benjolan (-), varises (-), homoroid (-), tanda REEDA (-)

2) Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembengkakan pada kelenjar limfe dan tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis.
- Payudara : Tidak teraba massa abnormal, ASI lancar (+/+), tidak ada nyeri tekan (-/-).
- Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- Ekstremitas : Atas : tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-)
Bawah : tidak oedema (-/-), tidak varises (-/-) dan tidak ada tanda homan (-/-)

3) Auskultasi

Tidak terdengar wheezing dan ronchi

4) Perkusi

Refleks Patella +/+

3.12.3 Analisis

$P_{2002} Ab_{000}$ post partum hari ke 16 dengan keadaan ibu baik

3.12.4 Plan

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, tekanan darah ibu 110/80 mmHg, suhu 36,6 °C, kondisi luka jahitan perineum baik. Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.
- 2) Menganjurkan ibu untuk tidur siang dan malam, jika malam tidak dapat tidur anjurkan ibu untuk tidur siang agar kebutuhan istirahat terpenuhi. Istirahat dan tidur yang adekuat, dengan tidur yang cukup dapat mencegah pengurangan

produksi ASI, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, depresi, dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya.

- 3) Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan diet yang seimbang, ibu masa nifas dianjurkan untuk makan makanan tinggi protein dan serat. Protein dapat membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru dan serat dapat membantu agar ibu tidak mengalami konstipasi. Cairan dan nutrisi yang adekuat penting untuk laktasi, untuk membantu aktifitas gastrointestinal normal, dan mendapatkan kembali defekasi normal dengan segera.
- 4) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh termasuk area genetalia dan payudara. Ibu dapat mandi minimal 2x sehari dan menjaga pakaian tetap bersih, mengganti celana dalam ketika basah, membersihkan area genetalia dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan mengeringkannya.
- 5) Mengajari ibu senam nifas
- 6) Memberikan informasi mengenai alat kontrasepsi yang dapat ibu gunakan dan tidak mengganggu produksi ASI.

3.13 Asuhan Kebidanan pada Neonatus (KN-1)

Hari, tanggal : Sabtu, 08 Februari 2020

Pukul : 06.45 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.13.1 Data Subyektif

a. Identitas

Nama Bayi : By. R

Tanggal Lahir : 07 Februari 2020 pukul 19.05 WIB

Usia : 11 jam

Anak Ke : 2

Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi jarang menyusu

c. Pola kebiasaan

Nutrisi : Bayi menyusu tidak lama dan tidak adekuat

Eliminasi : Bayi sudah BAB dan BAK. Feses bayi berwarna kehitaman.

Istirahat : Bayi hanya tidur.

Aktivitas : Bayi hanya tidur dan sesekali merengek

Hygiene : Bayi mandi pagi ini, mengganti popok ketika basah dan ganti baju tiap kali kotor.

d. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu terdapat budaya syukuran saat bayi baru lahir, saat usia 12 hari, saat usia 40 hari.

3.13.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Cukup
- 2) Motorik : Tangis merintih, gerak (+)
- 3) Tanda-tanda vital
 - HR : 137 x/menit
 - RR : 46 x/menit
 - Suhu : 37,2 °C
- 4) Antropometri
 - Berat Lahir : 3.000 gram
 - Panjang Badan : 49 cm
 - Lingkar kepala : 34 cm
 - Linkar dada : 33 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Inspeksi
 - Kepala : Tidak ada benjolan abnormal.
 - Wajah : Tampak simetris, tidak ada trauma lahir seperti laserasi, paresis nervus fasialis.
 - Telinga : Simetris, tidak ada serumen.

- Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret, perdarahan subconjungtiva (-/-), strabismus (-/-), katarak kongenital (-/-).
- Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung, lubang simetris, bersih, tidak ada secret.
- Mulut : Tidak terdapat labioskisis atau labiopalatoskisis, refleks menghisap lemah.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid ataupun pembesaran bendungan vena jugularis, tidak terdapat keterbatasan dalam bergerak.
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada simetris, puting susu telah terbentuk dengan baik dan simetris.
- Abdomen : Simetris, tidak ada massa abnormal, tidak tampak cekung ketika bernafas.
- Genetalia : Testis sudah turun, penis berlubang pada ujung.
- Anus : Anus (+), mekonium telah keluar.
- Kulit : Tampak kemerahan, ada verniks, tampak adanya lanugo sedikit, tidak ada ruam atau bercak.
- Ekstremitas : Gerak aktif, tidak polidaktili atau sindaktili.
- Punggung : Tidak ada spina bifida, pembengkakan, lesung atau bercak kecil berambut.

2) Palpasi

Kepala : Fontanel tidak menonjol/cekung, ukuran fontanel normal, tidak ada moulage, tidak terdapat cephal hemetoma ataupun caput sescedeneum.

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis.

Abdomen : Tidak teraba massa abnormal.

Punggung : Tidak teraba massa abnormal seperti spina bifida.

3) Auskultasi

Dada : Tidak terdengar wheezing ataupun ronchi. Irama jantung reguler.

Abdomen : Bising usus normal

c. Pemeriksaan Refleks

- | | |
|--------------------------------|-----------|
| 3) Glabella Refleks | : + |
| 4) Refleks Corneal | : + |
| 5) Refleks Cahaya Pupil | : + |
| 6) Blinking Refleks | : + |
| 7) Refleks Rooting | : + |
| 8) Refleks Ekstrusi | : + |
| 9) Refleks Sucking | : + lemah |
| 10) Refleks Tonic Neck | : + |
| 11) Refleks Moro/Terkejut | : + |
| 12) Refleks Palmar Grasping | : + |
| 13) Refleks Tonic Labyrinthine | : + |

14) Refleks Plantar	: +
15) Refleks Babinski	: +
16) Refleks Stepping	: +
17) Refleks Crawling	: +
18) Refleks Swiming	: +

3.13.3 Analisis

Bayi baru lahir usia 1 hari dengan keadaan normal

Masalah : bayi malas menyusui

3.13.4 Plan

- 1) Mengajarkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin sesuai keinginan ibu (saat payudara terasa penuh) atau sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2-3 jam sekali.
- 2) Mengajari cara menyusui yang benar dengan meletakkan tangan satu sampai bokong anak, menghadapkan perut bayi ke perut ibu, tangan satunya memegang payudara. Sebelum menyusui keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada sekitar puting.
- 3) Memberitahu ibu untuk tidak cemas bahwa anaknya perlu waktu untuk belajar menyusui.
- 4) Mengajari ibu cara merawat tali pusat dengan membungkus tali pusat menggunakan kassa steril
- 5) Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari, dan mengganti baju ketika kotor.

- 6) Mengajarkan ibu untuk menjaga bayi agar tetap hangat dengan memberikan baju, bedong dan topi bayi.
- 7) Mengobservasi TTV bayi dan pantau apakah bayi dapat menyusu setiap 2 jam sekali.

3.14 Catatan perkembangan KN 1

Hari, tanggal : Minggu, 09 Februari 2020

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : PMB soemidjah Ipung, S.ST

3.14.1 Data subyektif

Ibu mengatakan bayi sudah menetek lebih sering dan lebih lama, daya hisap bayi kuat.

3.14.2 Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Motorik : Tangis kuat dan gerak aktif

c) Tanda-tanda vital

HR : 145 x/menit

Suhu : 36, °C

RR : 47 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

Kulit : Kemerahan

Dada : Tidak terdengar wheezing atau ronchi, irama jantung reguler.

Abdomen : Tampak tali pusat tertutup kasa steril, tidak kembung, bising usus normal.

3) Pemeriksaan neurologis

Refleks rooting : (+) baik

Refleks sucking : (+) daya hisap kuat

3.14.3 Analisis

Bayi usia 2 hari dengan keadaan baik

3.14.4 Plan

1. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin sesuai keinginan ibu (saat payudara terasa penuh) atau sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2-3 jam sekali.
2. Mengevaluasi cara menyusui ibu. Cara menyusui ibu baik dan benar.
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar tetap hangat dengan memberikan baju, bedong dan topi bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi air hangat 2x sehari dan mengganti popok setiap kali basah dan mengganti baju setiap kali kotor.
5. Mengajari ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan membasuh tali pusat setiap kali mandi dan mengganti kasa steril setiap kali basah, jaga tali pusat agar tidak terkena kotoran bayi saat BAK dan BAB. Anjurkan ibu untuk tidak memberikan bubuhan atau mengoleskan ramuan yang terbuat dari bahan tradisional karena dapat menyebabkan infeksi pada tali pusat.
6. Mengajari ibu dan keluarga cara memandikan bayi. Saat memandikan bayi usahakan tidak terlalu lama agar tidak terjadi hipotermi.
7. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu

- a) Bayi berwarna kekuningan atau kebiruan
 - b) Bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk menyusu
 - c) Bayi tidak mau menyusu atau daya hisap yang lemah
 - d) Suhu bayi terlalu tinggi (hipertermi) atau terlalu rendah (hipotermi)
 - e) Tali pusat merah, keluar cairan seperti nanah dan berbau
 - f) Bayi lemas, lunglai, menangis terus menerus dan kejang.
8. Memberitahu ibu tentang imunisasi dasar.
9. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu tanggal 18 Februari 2020.

3.15 Asuhan kebidanan neonatus kunjungan ke-2

Hari, tanggal : Jum'at, 14 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.D

3.15.1 Data subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, ibu tidak ada masalah dalam menyusui.

b. Pola kebutuhan sehari-hari

Nutrisi : Ibu mengatakan bayinya minum ASI lebih sering ± 14 x sehari, bayi menyusu dengan kuat dan dalam.

Eliminasi : Ibu mengatakan bayinya BAK ± 8 x/ hari dan BAB ± 3 x-4 x/hari.

hygiene : Ibu mengatakan memandikan bayinya 2x/hari dengan air hangat, ganti popok setiap kali pipis atau BAB dan mengganti baju setiap kali basah/kotor.

c. Pola Asuh Keluarga

Ibu mengatakan mengasuh anak dibantu oleh ibu mertua dan suami. Ibu memandikan anaknya sendiri dan kebutuhan rumah tangga lainnya dibantu oleh ibu mertua.

3.15.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Motorik : Tangis kuat dan gerak aktif

3) Tanda-tanda vital

HR : 136 x/menit

Suhu : 36,9 °C

RR : 44 x/menit

4) Pemeriksaan antropometri

BB : 3.100 gram

PB : 49 cm

5) Pemeriksaan fisik

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Kemerahan, lembab, stomatitis (-), lidah berwarna sedikit putih.

Dada : Retraksi dinding dada (-)

Abdomen : Tali pusat telah lepas, tidak ada kemerahan, tidak terdapat nanah.

Kulit : Tampak kemerahan, kuning (-), sianosis (-).

3.15.3 Analisis

By. R usia 7 hari dengan keadaan baik

3.15.4 Plan

1) Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin sesuai keinginan ibu (saat payudara terasa penuh) atau sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2-3 jam sekali.

- 2) Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar tetap hangat dengan memberikan baju, bedong dan topi bayi.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi air hangat 2x sehari dan mengganti popok setiap kali basah dan mengganti baju setiap kali kotor.
- 4) Mengevaluasi cara memandikan bayi. Cara memandikan bayi tepat.
- 5) Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi dasar.
 - a) Pemberian vaksin HB-0 diberikan saat bayi baru lahir, disuntikkan pada paha kanan atas. Vaksin HB-0 diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis.
 - b) Vaksin BCG diberikan satu minggu setelah pemberian HB-0, vaksin BCG disuntikkan pada tangan kanan atas secara IC sampai timbul seperti benjolan, beritahu ibu bahwa benjolan tersebut tidak perlu diberikan apa-apa. Efek samping pemberian imunisasi BCG biasanya akan timbul luka parut. Vaksin BCG diberikan untuk mencegah penyakit TBC
 - c) Vaksin DPT (pentabio) diberikan 1 bulan setelah pemberian vaksin BCG, vaksin pentabio disuntikkan pada paha kanan/kiri secara bergantian saat usia bayi 2,3, dan 4 bulan dengan interval setiap vaksin 1 bulan. Pemberian imunisasi pentabio untuk mencegah penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Efek samping setelah pemberian vaksin DPT biasanya akan timbul demam.
 - d) Vaksin Polio diberikan saat pemberian vaksin BCG dan DPT secara tetes di mulut bayi dengan interval 1 bulan setiap pemberian. Pemberian imunisasi polio untuk mencegah penyakit polio.

- e) Vaksin campak diberikan saat usia 9 bulan secara suntik. Pemberian imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak. Efek samping yang biasanya terjadi yaitu demam.

3.16 Asuhan kebidanan neonatus kunjungan ke-3

Hari, tanggal : Selasa, 18 Februari 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Soemidjah Ipung, S.ST

3.16.1 Data subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, ibu tidak ada masalah dalam menyusui.

b. Pola kebutuhan sehari-hari

Nutrisi : Ibu mengatakan bayinya minum ASI lebih sering ± 14 x sehari, bayi menyusu dengan kuat dan dalam.

Eliminasi : Ibu mengatakan bayinya BAK ± 8 x/ hari dan BAB ± 3 x-4 x/hari.

Hygiene : Ibu mengatakan memandikan bayinya 2x/hari dengan air hangat, ganti popok setiap kali pipis atau BAB dan mengganti baju setiap kali basah/kotor.

3.16.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Motorik : Tangis kuat dan gerak aktif

3) Tanda-tanda vital

HR : 130 x/menit

Suhu : 36,7 °C

RR : 44 x/menit

b. Pemeriksaan antropometri

BB : 3.100 gram

c. Pemeriksaan fisik

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Kemerahan, lembab, stomatitis (-), lidah berwarna sedikit putih.

Dada : Retraksi dinding dada (-)

Abdomen : Tali pusat telah lepas, tidak ada kemerahan, tidak terdapat nanah.

Kulit : Tampak kemerahan, kuning (-), sianosis (-).

3.16.3 Analisis

By. R usia 11 hari dengan keadaan baik

3.16.4 Plan

- 1) Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin sesuai keinginan ibu (saat payudara terasa penuh) atau sesuai dengan kebutuhan bayi yaitu setiap 2-3 jam sekali.
- 2) Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar tetap hangat dengan memberikan baju, bedong dan topi bayi.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi air hangat 2x sehari dan mengganti popok setiap kali basah dan mengganti baju setiap kali kotor.

- 4) Memberikan imunisasi BCG pada lengan atas sebelah kanan dan memberitahu ibu tentang efek samping pemberian vaksin BCG yaitu terdapat gelembung pada bekas suntikan yang akan memberikan bekas nantinya pada lengan bayi, informasikan bahwa gelembung tersebut tidak boleh dipencet. Jika pada lengan bekas suntikan terdapat nanah, kemerahan segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.

3.17 Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval

Hari, tanggal : 16 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Via : Daring

3.17.1 Data Subyektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 07 Februari 2020 dan saat ini melalui tahap masa nifas, belum mendapatkan haid. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi pil laktasi setelah darah nifas benar-benar bersih.

b. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus haid : teratur 1 bulan sekali

Volume : 2 – 3 pembalut hampir penuh di awal haid

Lama : ± 5 hari

Keluhan : tidak ada

c. Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelum hamil anak kedua ibu menggunakan mini pil sebagai alat kontrasepsinya.

d. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit kewanitaan yang berbahaya seperti kanker payudara, radang panggul,

penyakit kelamin. Ibu juga tidak menderita penyakit seperti tekanan darah tinggi, liver, tumor dan penyakit infeksi.

e. Pola kebiasaan sehari-hari

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

3.17.2 Data Obyektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tidak dilakukan

b. Pemeriksaan Fisik : Tidak dilakukan

c. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

3.17.3 Analisis

$P_{2002} Ab_{000}$ usia 31 tahun, anak terkecil usia 37 hari, calon akseptor KB pil laktasi

3.17.4 Plan

- 1) Menyapa klien secara terbuka dan sopan.
- 2) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya).
- 3) Menguraikan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascasalin, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi.

- 4) Membantu klien menentukan pilihannya. Setelah mendapat penjelasan mengenai KB, ibu semakin mantap menggunakan pil laktasi sebagai alat kontrasepsi setelah masa nifas ini.
- 5) Memberitahu klien untuk segera menggunakan alat kontrasepsi setelah 6 minggu masa nifas atau setelah darah nifas benar-benar sudah bersih. Ibu bisa ke bidan atau apotik terdekat untuk membeli pil laktasi.