

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

3.1.1 Pengkajian

Hari/Tanggal : Kamis, 12 Maret 2020

Pukul : 18.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Istri	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. I
Usia	: 27 tahun	Usia	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Pabrik
Alamat	: Jl. Gadang, Sukun, Malang		

2) Alasan Datang

Memeriksa keadaan dan kehamilan ibu yang berusia 9 bulan.

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil yang terkadang mengganggu di sela-sela tidurnya pada malam hari dan ibu mengalami keputihan namun tidak terasa gatal dan berbau.

4) Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun
Siklus Haid : Teratur 1 bulan sekali
Lama : \pm 7 hari
Keluhan : Tidak ada
HPHT : 24 - 06 - 2019
HPL : 31 - 03 - 2020

5) Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama dan status pernikahan sah. Usia pertama menikah 26 tahun. Lama pernikahan 1 tahun.

6) Riwayat Kesehatan Ibu yang Lalu / Sekarang

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

7) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu megatakan dari pihak ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai pengeluaran darah (TBC), penyakit kuning (Hepatitis). Tidak ada yang menderita

penyakit menurun seperti penyakit kencing manis (Diabetes Melitus), dan mengalami tekanan darah tinggi (Hipertensi). Tidak ada yang menderita penyakit menahun seperti mudah lelah, dada berdebar, dan berkeringat dingin (Jantung). Tidak ada yang menderita penyakit menular seksual HIV/AIDS serta tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.

8) Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apapun. Setelah kelahiran anak pertama ini ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

9) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini kehamilan anak pertama. Pada usia kehamilan 1-3 bulan ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 1x dengan keluhan mual dan muntah. Mual muntah dialami ibu selama kurang lebih 1 bulan. Oleh Bidan dianjurkan makan sedikit tapi sering untuk tetap menjaga kebutuhan nutrisi dan diberi terapi vitamin serta asam folat yang diminum sesuai anjuran dari Bidan. Pada usia kehamilan 4-6 bulan ibu memeriksakan kehamilannya ke Dokter sebanyak 1x dan memeriksakan ke Bidan sebanyak 1x. Ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah. Oleh Dokter diberikan terapi amoxilin dan tablet tambah darah. Pada usia kehamilan sekitar 5 bulan ibu sudah mulai merasakan gerakan janin. Selanjutnya ibu tidak mengalami keluhan. Ibu dianjurkan oleh Bidan untuk memenuhi pola istirahat cukup dan

gizi seimbang. Saat periksa ibu diberikan terapi asam folat dan tablet tambah darah. Pada usia kehamilan 7-9 bulan ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 3x. Ibu tidak mengalami keluhan, oleh Bidan di beri terapi tablet tambah darah dan kalk. Selanjutnya ibu mengalami batuk. Oleh Bidan di beri terapi dan dianjurkan untuk istirahat yang cukup. Sekarang ibu mengalami keluhan yaitu keputihan berwarna putih tetapi tidak berbau dan tidak gatal.

10) Riwayat Imunisasi TT

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

11) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu biasa makan 3-4 kali sehari dengan lauk dan sayur disetiap porsinya dan biasanya berganti-ganti setiap harinya. Ibu jarang memakan buah, terkadang hanya 3 kali seminggu. Buah yang biasa Ibu konsumsi yaitu pisang, jeruk dan pepaya. Ibu minum air putih 6-7 gelas ukuran sedang perharinya.

b) Eliminasi

Ibu biasa BAB 1 kali sehari dan BAK 6-7 kali sehari. Ibu tidak merasakan keluhan apapun saat BAB maupun BAK.

c) Istirahat

Ibu biasa tidur siang kurang lebih 1-2 jam. Ibu biasa tidur malam kurang lebih 8 jam dari pukul 21.00 sampai dengan pukul 05.00.

Ibu terkadang terbangun pada sela-sela tidurnya untuk BAK.

d) Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa setiap harinya. Memasak dan membersihkan rumah seperti menyapu dan mengepel. Sejak usia kehamilan 9 bulan ini, ibu terkadang berjalan kaki di sekitar lingkungan rumah di pagi hari.

e) Personal Hygiene

Ibu biasa mandi 2 kali sehari sekaligus dengan menyikat gigi. Ibu keramas 2-3 hari sekali. Ibu mengganti bajunya setiap hari dan jika dianggap kotor, mengganti celana dalam setiap kali mandi dan jika terasa lembab.

f) Seksual

Ibu mengatakan selama hamil tua ini ibu jarang melakukan hubungan seksual karena merasa kurang nyaman dengan tubuh yang bertambah berat. Namun sesekali ibu melakukan hubungan seksual dan tidak ada keluhan.

12) Data Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan pertamanya ini dan merupakan kehamilan yang diharapkan. Ibu berharap persalinannya akan berjalan dengan lancar dan normal. Pihak keluarga juga sangat

senang dan menantikan kehadiran bayinya. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Selama kehamilan tidak ada adat dan budaya dalam keluarga yang membahayakan janin dan Ibu. Ibu tidak pernah pijat oyok, minum jamu-jamuan, dan tidak ada pantangan makanan dikeluarganya.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 110/70 mmHg

b) Suhu : 36,5 °C

c) Nadi : 85 x/menit

d) Respirasi : 20 x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

a) Berat Badan

Berat badan sebelum hamil : 58 kg

Berat badan saat ini : 69 kg

IMT : $\frac{\text{berat badan (Kg)}}{\text{tinggi badan (m)}^2}$

$$\frac{58}{(1,5)^2} = 25,7$$

Kenaikan berat badan : 11 kg

b) Tinggi Badan : 150 cm

- c) LILA : 28 cm
- 3) Pemeriksaan Fisik
- a) Inspeksi
- Wajah : Muka tidak pucat, tidak odema
- Mata : Sklera berwarna putih dan konjungtiva berwarna merah muda
- Mulut : Bibir tidak kering, tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak terdapat stomatitis dan tidak terdapat caries gigi
- Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Simetris, tidak tampak retraksi seperti kulit jeruk, puting menonjol keduanya
- Abdomen : Tidak tampak bekas luka operasi, tidak striae gravidarum
- Genetalia : Terdapat sedikit bercak pengeluaran flour albus berwarna putih konsistensi sedikit encer tidak berbau, tidak tampak varices,
- Ekstremitas : Atas : Tidak tampak odema (-/-)
Bawah : Tidak tampak odema dan varices (-/-)

b) Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembesaran vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid
- Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan, colostrum belum keluar
- Abdomen
- Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus. Pada bagian fundus teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras (Kesan Bokong)
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang (Kesan punggung). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (Kesan ekstremitas)
- Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala). Bagian terendah sudah masuk PAP
- Leopold IV : Bagian bawah janin (kepala) sebagian kecil masuk PAP (Konvergen)
- Mc Donal : TFU = 30 cm
- TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram
- Eksremitas : Atas : Tidak teraba odema (-/-)

Bawah : Tidak teraba odema (-/-), tidak
varices (-/-)

c) Auskultasi

DJJ : 140 x/menit

d) Perkusi

Refleks Patella (+)

4) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan laboratorium Tanggal : 18 -10 - 2019

Hemoglobin : 12 d/dL

Protein urin : (-)

Glukosa urin : (-)

Golongan darah : O

Hepatitis : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

b) Kartu Skor Poedji Rochjati

Skor Awal : 2

Total Skor : 2 (Resiko Rendah)

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosis : G₁ P₀₀₀ Ab₀₀₀ Uk 37-38 minggu, T/H/I, letak kepala,
keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah
(SPR 2).

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan pertama usia kehamilan 9 bulan jalan, Ibu mengatakan HPHT 24-6-2019.

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

TB : 150 cm

BB : 69 kg

HPL : 31-03-2020

LILA : 28 cm

Palpasi Abdomen

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

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang (Kesan punggung). Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (Kesan ekstremitas).

Leopold III	:	Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala). Kepala belum masuk PAP.
Leopold IV	:	Bagian terendah sebagian kecil masuk PAP (Konvergen).
Mc.Donal	:	30 cm
TBJ	:	$(30-12) \times 155 = 2790$ gram
DJJ	:	140 x/menit

Masalah

- a. Sering Buang Air Kecil
- b. Keputihan

3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak Ada

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Antisipasi tindakan segera yang harus dilakukan yaitu memberikan KIE terkait dengan ketidaknyamanan pada Trimester III serta cara mengurangi ketidaknyamanan tersebut.

3.1.5 Intervensi

Diagnosis : G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ Uk 37-38 minggu, T/H/I, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi sebagai deteksi dini dan ibu dapat

beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga ibu dan janin dalam keadaan baik dalam kehamilan dan persalinan berjalan dengan normal

Kriteria Hasil : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 90/60 – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 100 x/menit

RR : 16 – 24 x/menit

Suhu : 36,5⁰C – 37,5⁰C

LILA : > 23,5 cm

DJJ : Normal (120 – 160 x/menit)

Intervensi

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal namun tetap perlu 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 (Sulistyawati, 2012)

- b. Berikan KIE tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada ibu Trimester III 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 (Sulistyawati, 2012)

- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, bengkak pada kaki, tangan dan muka, sesak nafas, penglihatan kabur, demam tinggi.

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 (Sulistyawati, 2012)

- d. Berikan apresiasi terhadap ibu tentang pemenuhan nutrisi yang selama ini sudah dilakukan dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya.

R/ Kadang ada anggapan bahwa pola makan ibu sudah cukup baik, tidak perlu diberikan dukungan lagi, padahal apresiasi serta dorongan bagi ibu sangat besar artinya. Dengan memberikan apresiasi, ibu merasa di hargai dan diperhatikan oleh bidan sehingga ibu dapat tetap mempertahankan efek positifnya (Sulistyawati, 2012)

- e. 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 (Sulistiyawati, 2012). Penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu. (Manuaba,2007)

Masalah :

a. Sering BAK

Intervensi

1) Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing

R/ Membantu ibu memahami alasan fisiologis dari penyebab sering kencing pada trimester III. Bagian bawah janin (kepala) akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga ibu akan mengalami sering buang air kecil.

2) Anjurkan 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) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genetalia
R/ Daerah genetalia merupakan pintu masuk saluran reproduksi selanjutnya, sehingga kebersihannya perlu dijaga untuk menghindari terjadinya infeksi.

b. Keputihan

Intervensi

- 1) Jelaskan pada ibu bahwa keputihan yang dialami merupakan hal yang masih normal
R/ Keputihan saat hamil disebabkan peningkatan kadar estrogen dan aliran darah ke vagina. Cairan tambahan yang keluar dari leher rahim ini sebenarnya adalah sisa buangan dari rahim dan vagina, bakteri normal dari vagina dan sel-sel mati dari dinding vagina. Di masa awal kehamilan, cairan ini memenuhi saluran serviks untuk menciptakan lendir pelindung yang terlihat seperti putih telur. Menjelang persalinan, lendir ini akan menjadi semakin banyak
- 2) Anjurkan ibu untuk sering mengganti celana dalam
R/ Kelembapan pada area vagina dapat menyebabkan keputihan
- 3) Ajarkan pada ibu cara cebok yang benar
R/ Cebok dari arah vagina sampai ke anus sehingga bakteri yang sekitar anus tidak tersebar ke daerah vagina

3.1.6 Implementasi

Tanggal : 12 Maret 2020

Pukul : 19.00 WIB

a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaannya

- 1) Keadaan ibu secara umum baik, tekanan darah : 110/70 mmHg, nadi : 85 x/menit, pernafasan : 20 x/menit, suhu : 36,5⁰C
- 2) Kehamilan ibu dalam keadaan normal. Pembesaran rahim ibu sesuai dengan usia kehamilan ibu. Tafsiran berat janin Ibu sekitar 2945 gram.
- 3) Denyut jantung janin ibu 140 x/menit yang berarti janin Ibu dalam keadaan sejahtera.

b. Memberikan KIE tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada ibu Trimester III dan cara mengatasinya.

- 1) Sering berkemih di malam hari mengganggu tidur malam ibu. Sering berkemih pada kehamilan tua merupakan hal yang normal dikarenakan kandung kemih tertekan oleh pembesaran kehamilan sehingga mengurangi kapasitas dari kandung kemih. Untuk mengatasi hal tersebut, ibu bisa memperbanyak minum di siang hari dan mengurangi minum pada malam hari.
- 2) Odema sehubungan dengan penekanan uterus yang semakin membesar. Odema dikatakan normal apabila tidak disertai dengan tekanan darah yang tinggi. Cara mengatasinya yaitu beristirahat dengan kaki lebih tinggi dari badan serta mengurangi produksi garam berlebih.

- 3) Konstipasi disebabkan karena peristaltik usus lambat karena peningkatan progesterone serta tekanan uterus yang membesar pada usus. Cara mengatasinya yaitu membiasakan BAB secara teratur, jangan menahan BAB, segera BAB ketika ada dorongan serta minum cairan panas atau sangat dingin saat perut kosong
- 4) Kram pada kaki biasanya muncul pada usia kehamilan diatas 24 minggu. Salah satu penyebabnya yaitu kurangnya sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah. Jika ibu mengalami kram bisa diatasi dengan memenuhi asupan kalsium yang cukup (susu, sayuran berwarna hijau gelap), jaga kaki selalu dalam keadaan hangat, meluruskan kaki dan lutut serta rendam kaki yang kram dalam air hangat.
- 5) Haemoroid atau biasa disebut wasir juga bisa disebabkan karena konstipasi. Apabila ibu mengalami haemoroid hindari penyebab konstipasi, jangan duduk terlalu lama di toilet serta lakukan senam kegel secara teratur.
- 6) Sesak berhubungan dengan pembesaran uterus yang mendesak diafragma dapat diatasi dengan mempertahankan postur tubuh setengah duduk. Juga bisa diatasi dengan berdiri tegak dengan kedua tangan direntangkan diatas kepala lalu menarik nafas panjang
- 7) Heart burn atau nyeri ulu hati disebabkan oleh pergeseran lambung karena pembesaran uterus dapat diatasi dengan menghindari makanan berminyak, hindari kopi dan rokok, sering makan cemilan serta bisa diatasi dengan mengunyah permen karet.

- 8) Jika Ibu merasakan nyeri pinggang, itu merupakan hal yang normal dalam kehamilan karena semakin membesarnya kehamilan ibu yang membuat otot pinggang tertarik dan akhirnya terasa kurang nyaman. Hal tersebut dapat di ringankan dengan posisi tubuh yang baik dan beberapa gerakan senam hamil yang dapat meredakan nyeri pinggang.
 - 9) Varices berhubungan dengan meningkatnya jumlah darah pada vena bagian bawah. Hal ini bisa diatasi dengan hindari duduk atau berdiri dalam waktu lama, hindari pemakaian pakaian ketat serta bisa diatasi dengan berbaring dengan kaki di tinggikan.
- c. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, bengkak pada kaki, tangan dan muka, penglihatan kabur, demam tinggi, keluar cairan ketuban sebelum waktunya. Jika salah satu dari tanda bahaya tersebut dirasakan, ibu bisa menghubungi saya ataupun bidan dengan ditemani suami untuk segera periksa ke rumah bidan.
- d. Memberikan apresiasi terhadap ibu tentang pemenuhan nutrisi yang selama ini sudah dilakukan dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil. Makan dengan pola gizi seimbang dan bervariasi (meliputi makanan pokok, sayuran, lauk pauk, buah-buahan dalam porsi seimbang), makan lebih banyak dari sebelum hamil untuk memenuhi pertumbuhan janin, jangan pantang makan selama hamil, hindari

minuman keras atau alkohol karena membahayakan bagi janin, hindari pula merokok ataupun asap rokok yang dapat mengancam nyawa janin didalam kandungan. Batasi penggunaan gula, garam dan minyak atau lemak dalam makanan.. Penuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih 7-8 gelas setiap harinya.

- e. Memberitahu ibu jadwal kunjungan berikutnya satu minggu lagi yaitu pada tanggal 19 maret 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.1.7 Evaluasi

- Subjektif : Ibu mengatakan sudah mengerti hasil pemeriksaan kehamilan, ibu mengatakan akan selalu mengganti celana dalam dan menerapkan cara cebok yang benar serta ibu bersedia kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan
- Objektif : Keadaan umum baik, tanda-tanda vital (nadi, suhu, pernafasan, tekanan darah) normal, TFU sesuai dengan usia kehamilan dan DJJ normal
- Analisis : G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ Uk 37-38 minggu, T/H/I, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2).
- Penatalaksanaan : Menjelaskan kepada ibu mengenai ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu diantaranya yaitu sering BAK dan keputihan, memberi KIE mengenai tanda bahaya

kehamilan serta menjadwalkan kunjungan home care dengan ibu kurang lebih 1 minggu lagi.

3.1.8 Catatan Perkembangan Kehamilan-II

Tanggal : 16 Maret 2020
Pukul : 15.00 WIB
Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)
Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

Ibu mengatakan kenceng-kenceng yang belum sering dan nyeri perut bagian bawah

b. Objektif

(Pemeriksaan dilakukan oleh Bidan)

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 120/70 mmHg
Suhu : 36,5 °C
Leopold I : TFU 2 jari dibawah px. Pada bagian atas perut ibu teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting (kesan bokong)
Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (kesan punggung) dan

bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kesan kepala), kepala sulit digoyangkan

Leopold IV : Sebagian kecil kepala masuk PAP

Mc. Donald : 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 146 x/menit

c. Analisis

G_IP₀₀₀₀ Ab₀₀₀ usia kehamilan 38 minggu T/H/I, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah (SPR 2)

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, tekanan darah 120/70 mmHg, bagian terendah kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul
- 2) Memberikan KIE pada ibu bahwa nyeri pada perut bagian bawah karna ada tekanan dari bayi untuk membuka jalan lahir sehingga ibu tidak khawatir
- 3) Melakukan evaluasi kepada ibu terhadap KIE yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya mengenai makan dengan gizi seimbang serta apakah ibu mengalami tanda bahaya kehamilan atau tidak.

- 4) Memberikan informasi mengenai kontraksi palsu, cara membedakan kontraksi palsu, serta cara menghitung kontraksi yaitu dengan menghitung durasi jika ibu merasa perutnya kenceng-kenceng. Apabila dalam 10 menit perut ibu terasa kenceng (kaku) sebanyak 3-4 kali dengan durasi lebih dari 40 detik dan semakin lama semakin kuat maka dikatakan kontraksi adekuat dan masuk dalam tanda persalinan.
- 5) Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Tanda dan gejala persalinan diantaranya keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan nyeri yang sering serta teratur.
- 6) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang diinginkan ibu saat persalinan yaitu teknik relaksasi dengan pernafasan dalam. Teknik tersebut dilakukan dengan cara pertama ibu menarik nafas dalam melalui hidung lalu mengeluarkan nafas tersebut secara perlahan melalui mulut.
- 7) Mendiskusikan tentang persiapan persalinan seperti 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.
- 8) Memberikan KIE mengenai pentingnya IMD. Dengan melakukan IMD maka terjalin kontak fisik dan kontak batin antara ibu dan anak.

ASI yang keluar pertama kali atau biasa disebut kolostrum merupakan antibody yang dapat melindungi bayi dari bakteri dan virus.

- 9) Mendiskusikan kunjungan berikutnya yaitu 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ketika ada keluhan ibu dapat pergi ke fasilitas kesehatan dengan tetap menggunakan masker dan setelah pulang ibu mencuci tangan.

3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Tanggal : 17 Maret 2020

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

Ibu datang ke PMB Caecilia pada pukul 12.25 WIB diantar oleh suami karena ibu merasa kenceng-kenceng lebih sering dari sebelumnya disertai dengan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 12.15 WIB.

b. Objektif

Dilakukan pemeriksaan oleh Asisten Bidan Caecilia dengan hasil :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,7 °C

Leopold I : TFU 2 jari dibawah px. Pada bagian atas perut ibu teraba lunak, kurang bulat, kurang melenting (kesan bokong)

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (kesan punggung) dan bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, melenting (kesan kepala), kepala sulit digoyangkan

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

DJJ : 142 x/menit

His : 2.10'35"

Pemeriksaan Dalam (jam 12.30 WIB) dilakukan oleh Asisten Bidan

V/V : Lendir/darah

Pembukaan : 1 cm

Eff : 25%

Ketuban : Utuh

Bag. Terendah : Kepala

Bag. Terdahulu : UUK belum teraba

Hodge : I

Molase : 0

c. Analisis

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ usia kehamilan 38 - 39 minggu, T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase laten dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Bidan memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Kondisi ibu secara umum baik. TD : 120/80 mmHg, Suhu : 36,7 °C. Ibu sudah memasuki pembukaan 1 cm. Kondisi janin baik tampak dari denyut jantung janin ibu 142 x/menit.

- 2) Bidan memberikan dukungan psikologis pada pasien bahwa persalinan merupakan hal yang alami tidak perlu ditakutkan atau dicemaskan dan juga didampingi oleh tenaga kesehatan yaitu bidan.
- 3) Bidan mengajarkan pada ibu teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara tarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut. Ibu melakukan teknik relaksasi saat terjadi kontraksi
- 4) Bidan menganjurkan ibu miring ke kiri agar proses penurunan kepala bayi dapat terjadi dengan cepat serta memenuhi oksigen kepada bayi.
- 5) Bidan menganjurkan ibu makan dan minum secukupnya untuk persiapan tenaga megejan saat persalinan karena persalinan membutuhkan energi yang besar dan dapat menyebabkan dehidrasi. Dengan makan dan minum secukupnya diharapkan kebutuhan energi terpenuhi.
- 6) Bidan menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. Dengan menahan BAB dan BAK akan menghambat penurunan kepala janin karena terhalangi oleh kandung kemih yang terisi penuh.
- 7) Bidan menganjurkan suami dan keluarga memberi dukungan kepada ibu serta menemani ibu selama proses persalinan.
- 8) Bidan memperbolehkan pasien pulang terlebih dahulu dikarenakan pembukaan masih 1 cm dan rumah pasien dekat dengan rumah bidan.

1.2.1 Catatan Perkembangan

Tanggal : 17 Maret 2020
 Pukul : 22.10 WIB
 Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)
 Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

Ibu datang kembali ke PMB Caecilia pada pukul 20.50 WIB diantar oleh suami karena ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering.

b. Objektif

Dilakukan pemeriksaan oleh Asisten Bidan Caecilia dengan hasil :

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 120/70 mmHg
 S : 36,5 °C
 DJJ : 147 x/menit
 His : 3.10'40"

Pemeriksaan Dalam (pukul 20.50 WIB) dilakukan oleh Asisten Bidan

Pembukaan : 4 cm
 Eff : 50 %
 Ketuban : Utuh
 Bag. Terendah : Kepala
 Bag. Terdahulu : UUK

Hodge : II

Molase : 0

c. Analisis

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ usia kehamilan 38 - 39 minggu, T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Bidan memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Kondisi ibu secara umum baik. TD : 120/70 mmHg, Suhu : 36,5 °C. Ibu sudah memasuki pembukaan 4 cm. Kondisi janin baik tampak dari denyut jantung janin ibu 147 x/menit.
- 2) Bidan menganjurkan ibu untuk jalan-jalan agar kepala bayi segera turun dan beristirahat jika terasa capek. Ibu melaksanakan anjuran bidan dengan berjalan-jalan.
- 3) Bidan menganjurkan kepada ibu jika beristirahat agar tidur miring ke kiri agar membantu mempercepat proses penurunan kepala.
- 4) Bidan melakukan pemantauan terhadap keadaan ibu dan janin setiap 30 menit sekali meliputi nadi ibu, his, DJJ dan melakukan pemeriksaan dalam, pengukuran tekanan darah ibu dan suhu ibu setiap 4 jam sekali.

Hasil Pemeriksaan :

Pemeriksaan (Tanggal 18 Maret 2020 pukul 01.00 WIB) dilakukan oleh Asisten Bidan

TD : 110/80 mmHg

S : 36,5 °C
DJJ : 142 x/menit
His : 3.10'.40''
Pembukaan : 5 cm
Eff. : 50 %
Ketuban : Utuh
Bag. Terendah : Kepala
Bag. Terdahulu : UUK
Hodge : II
Molase : 0

Pemeriksaan Dalam (Tanggal 18 Maret 2020 pukul 05.00 WIB)

dilakukan oleh Asisten Bidan

TD : 120/70 mmHg
S : 36,6 °C
DJJ : 145 x/menit
His : 3.10'.45''
Pembukaan : 5 cm
Eff. : 50 %
Ketuban : Utuh
Bag. Terendah : Kepala
Bag. Terdahulu : UUK
Hodge : II
Molase : 0

- 5) Bidan memberitahu pada keluarga bahwa dari hasil pemantauan yang telah dilakukan oleh bidan tidak terdapat kemajuan persalinan sehingga bidan menganjurkan untuk melakukan rujukan demi keselamatan ibu dan janinnya.

Kronologis

Pada hari selasa tanggal 17 maret 2020 pukul 08.00 WIB ibu kembali mengeluhkan kencing-kencing namun belum sering. Ibu tidak datang ke Rumah Bidan dikarenakan pada hari selasa ibu sudah memeriksakan kehamilannya dengan keluhan yang sama yaitu kencing-kencing yang belum sering dan kencing-kencing yang dirasakan ibu pada hari selasa tanggal 16 maret merupakan kontraksi palsu. Ibu mengira kencing-kencing yang dirasakan pada saat ini juga merupakan kontraksi palsu. Ibu tetap beraktivitas di rumah seperti biasa. Kemudian pada pukul 12.15 WIB ibu merasakan kencing-kencing tersebut sedikit lebih sering dari sebelumnya disertai dengan keluar lendir darah dari jalan lahir, ibu dengan di antar oleh suami langsung datang ke rumah bidan untuk memeriksakan keadaannya beserta janinnya. Sampai di rumah Bidan ibu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan detak jantung janin dan pemeriksaan dalam. Didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah, suhu serta detak jantung janin normal. Hasil pemeriksaan dalam yaitu pembukaan 1 cm. Oleh karena masih pembukaan 1 cm dan jarak rumah ibu dengan rumah Bidan dekat, maka ibu masih diperbolehkan pulang. Kemudian pada pukul 20.50 WIB, ibu datang kembali ke rumah Bidan. Oleh Bidan dilakukan pemeriksaan dalam dan di dapatkan

hasil pembukaan 4 cm. Ibu sudah tidak diperbolehkan pulang oleh Bidan. Ibu di lakukan observasi kontraksi, dan kemajuan pembukaan. Untuk mempercepat proses penurunan kepala janin, ibu dianjurkan untuk jalan-jalan disekitar kamar bersalin.

Bidan melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali. Pada pukul 01.00 WIB tanggal 18 maret 2020 dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan dengan hasil pemeriksaan pembukaan 5 cm. Sampai pada pukul 05.00 WIB ternyata pembukaan tetap, tidak terdapat kemajuan persalinan dan kontraksi ibu tidak teratur. Kemudian Bidan memberitahu kepada keluarga Ny. Y bahwa tidak terdapat kemajuan persalinan dan diperlukan rujukan. Suami Ny. Y beserta keluarga berdiskusi mengenai rujukan tersebut dan kemudian suami beserta keluarga menyetujuinya demi keselamatan ibu dan janinnya. Kemudian tanggal 18 maret pukul 06.30 WIB ibu di rujuk ke Rumah Sakit sesuai kehendak keluarga yaitu di rujuk ke Rumah Sakit Melati Husada. Sampai di rumah sakit ibu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, monitor detak jantung janin dan pemeriksaan dalam. Tekanan darah, suhu dan detak jantung janin normal. Bidan C menceritakan kronologinya kepada Bidan rumah sakit bahwa pasien di rujuk karena tidak terdapat kemajuan persalinan. Pada pukul 07.25 WIB bidan berkolaborasi dengan dokter SpOg untuk memutuskan melakukan induksi dengan diberikan drip oksitosin pada ibu agar merangsang kontraksi rahim dengan tujuan mempercepat proses persalinan. Setelah diobservasi ibu tidak merasakan hasil dari induksi tersebut dan kontraksi tidak teratur dan tetap tidak terdapat kemajuan persalinan. Bidan berkolaborasi

dengan dokter SpOg untuk tindak lanjutnya dan Dokter memutuskan tindak lanjut operasi seksio sesarea. Ibu dan keluarga menyetujui semua keputusan Dokter dan bidan untuk kebaikan ibu dan janinnya. Bayi lahir secara SC pada tanggal 18 Maret 2020 pukul 16.10 WIB dengan jenis kelamin perempuan.

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

3.3.1 Kunjungan Nifas-I

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 20 Maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social
yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya mules, nyeri pada luka jahitan operasi

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit tekanan darah tinggi dan kencing manis yang dapat menghambat penyembuhan luka. Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan diperut dan masih pakai perban, tidak keluar nanah dan tidak berbau busuk (tanda infeksi)

3) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu melahirkan secara SC di tolong oleh Dokter pada tanggal 18 Maret 2020 pukul 16.10 WIB. Ibu melahirkan secara SC dikarenakan tidak terdapat kemajuan persalinan setelah dilakukan induksi persalinan. Jenis kelamin perempuan, BBL 3000 gram dan PBL 50 cm.

4) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan dalam sehari 3 kali dengan porsi yang sudah disediakan oleh Rumah Sakit yang terdiri dari nasi yang dicetak dengan mangkuk ukuran kecil, sayur dan lauk (ayam goreng, telur, ikan, tahu tempe). Minum 4-5 gelas air putih.

b) Pola Eiminasi

BAB : Ibu sudah BAB 1x

BAK : Ibu BAK melalui selang kateter

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan dengan operasi sesar ibu tidak boleh mengangkat kepala selama 24 jam. Sekarang ibu sudah bisa duduk dan sesekali jalan ke kamar mandi

d) Pola Istirahat

Ibu tidur kurang lebih 6-7 jam setelah menjalani operasi sesar dan sempat tidur siang kurang lebih 2 jam.

e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan belum diperbolehkan mandi, ibu hanya di seka oleh bidan yang bertugas. Ibu mengganti pembalut setiap kali terasa penuh.

5) Data Psikososial dan Budaya

Ibu, suami dan keluarganya senang atas kelahiran bayi. Ibu tidak mengalami kecemasan yang berlebihan terhadap bayinya. Keluarga

sangat aktif membantu ibu untuk merawat bayi dan membantu keperluan pribadi ibu. Dalam keluarga ibu tidak ada pantangan makanan.

b. Objektif

Ibu mengatakan keadaanya baik, hanya saja ibu merasakan nyeri pada bekas luka operasi. Darah nifas yang keluar berwarna merah segar.

c. Analisis

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ postpartum dengan SC, keadaan ibu baik

Masalah :

- 1) Nyeri pada luka jahitan operasi sesar

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberi ucapan selamat pada ibu atas kelahiran bayinya
- 2) Memberitahu ibu bahwa pengeluaran darah dari jalan lahir ibu normal
- 3) Memberikan informasi tentang manfaat ASI eksklusif kepada ibu diantaranya sistem imun bayi menjadi kuat, perkembangan dan pertumbuhan bayi baik, memperkuat ikatan antara bayi dan ibu
- 4) Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan gizi seimbang, memenuhi kebutuhan protein yang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka operasi seperti makan telur, daging, ikan dan tidak boleh terek makanan
- 5) Memberikan konseling tentang cara merawat bayi, menjaga bayi tetap sehat dan mencegah kedinginan pada bayi

- 6) Menjelaskan pada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pervagina yang luar biasa atau tiba tiba bertambah banyak, pengeluaran vagina yang berbau, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, pembengkakan diwajah atau di tangan, payudara bengkak berubah menjadi merah, panas dan terasa sakit.
- 7) Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap seperti duduk, jalan dari tempat tidur ke kamar mandi.
- 8) Menganjurkan ibu untuk merawat luka jahitan operasi dengan tepat dan menjaga agar tidak lembab.
- 9) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 24 maret 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp

Masalah :

- 1) Nyeri pada bekas luka jahitan operasi

Penatalaksanaan :

- a) Jelaskan penyebab nyeri yang dirasakan
- b) Beritahu ibu pentingnya menjaga kebersihan diri dan memperhatikan jahitan diperutnya agar tidak lembab
- c) Anjurkan mobilisasi bertahap sesuai kemampuan
- d) Ingatkan ibu minum obat analgesik yang diberikan oleh dokter

3.3.2 Kunjungan Nifas-II

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 24 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih nyeri pada luka jahitan dan sulit tidur

2) Riwayat Nifas Saat Ini

Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka jahitan diperut dan masih pakai perban, tidak ada tanda tanda infeksi seperti keluar nanah dan berbau busuk. Ibu mengatakan darah yang keluar dari kemaluan berwarna merah kecoklatan. Ibu ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari. ASI yang keluar lancar, bayi menyusu dengan kuat dan sering. Ibu tidak tarak makan untuk mempercepat proses penyembuhan luka operasi.

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi satu setengah entong nasi, sayur yang berkuah, telur terkadang ikan tongkol, daging ayam,

tahu, tempe. Buah yang ibu makan beragam seperti pisang, pepaya dan jeruk. Ibu minum air putih 7- 8 gelas perhari

b) Pola Eiminasi

Ibu BAK 4-5 kali perhari dan BAB 1x sehari

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan dengan operasi sesar ibu tidak banyak melakukan pekerjaan rumah sesekali hanya menyapu dan mencuci baju bayi. Ibu tidak banyak beraktivitas karena jahitannya masih nyeri

d) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur malam pukul 22.00 WIB dan bangun pukul 05.00 WIB, namun terkadang ibu sulit tidur pada malam hari karena bayinya rewel. Saat bayi tidur siang ibu juga menyempatkan tidur siang.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum (Dilakukan oleh Bidan)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,3 °C

2) Pemeriksaan Fisik (Dilakukan oleh Bidan)

Muka : Tidak odema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

- Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, puting susu menonjol keduanya dan tidak lecet
- Abdomen : Tampak balutan bekas luka operasi, TFU pertengahan pusat dan symphysis, kontraksi baik
- Genitalia : Terdapat lokea sanguinolenta

c. Analisis

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ postpartum dengan SC hari ke 6 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah aktivitas atau akan berinteraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah *covid 19*
- 2) Evaluasi cara menyusui ibu, baik atau terdapat penyulit. Ibu tidak ada masalah dalam menyusui bayinya, ASI keluar dengan lancar
- 3) Memberitahu ibu cara melakukan gerakan senam nifas di rumah saat ibu senggang, kemudian tetap melakukan perawatan payudara yang pernah di ajarkan bidan sebelumnya agar ASI tetap lancar dan mencegah bendungan ASI
- 4) Mendiskusikan pola istirahat dan aktivitas ibu untuk mengatasi keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu sulit tidur karena bayi rewel saat malam hari, yaitu dengan istirahat di siang hari saat bayi tidur dan pada saat malam hari bergantian bersama suami menjaga bayi saat

- rewel. Dengan melakukan hal seperti itu dapat meringankan keluhan yang ibu rasakan yaitu sulit tidur
- 5) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mobilisasi bertahap seperti biasanya akan tetapi tidak melakukan aktivitas atau kegiatan yang terlalu berat
 - 6) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan badan dan menjaga agar luka jahitan tidak lembab
 - 7) Mendiskusikan ibu untuk tidak terek makanan dan tetap makan-makanan yang bergizi untuk mempercepat pengeringan pada jahitan dan sebagai sumber tenaga bagi ibu
 - 8) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 01 april 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp

3.3.3 Kunjungan Nifas-III

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 01 April 2020

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan jahitannya sudah mulai kering

2) Riwayat Nifas Saat Ini

Ibu mengatakan saat ini ibu dalam kondisi baik dan sehat, jahitan sudah mulai kering dan perban sudah dilepas pada tanggal 30-03-2020. Ibu mengatakan diberi salep oleh Dokter saat pelepasan perban untuk mengeringkan luka jahitan. Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, saat ini berwarna putih kekuningan seperti hari-hari terakhir menstruasi. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Bayi ibu sudah jarang sekali rewel. Namun pekerjaan rumah masih dibantu oleh suami.

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan 2-3 kali sehari dengan porsi satu setengah entong nasi, sayur yang berkuah, telur terkadang daging ayam, tahu, tempe. Buah yang ibu makan beragam seperti pisang, pepaya dan jeruk. Ibu minum air putih 5-6 gelas blimbing air putih perhari

b) Pola Eiminasi

Ibu BAK 5-6 kali perhari dan BAB 1 kali sehari

c) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan sudah tidak takut untuk mobilisasi seperti jalan jalan dan mengerjakan pekerjaan rumah tetapi tetap tidak melakukan kegiatan atau aktivitas yang berat dan masih dibantu oleh suami

d) Pola Istirahat

Ibu mengatakan sudah bisa tidur malam secara teratur kurang lebih 7-8 jam, sesekali terbangun karena bayi menangis dan menyusui bayi. Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum (Dilakukan oleh Bidan)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,7 °C

2) Pemeriksaan Fisik (Dilakukan oleh Bidan)

Muka : Tidak odema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, puting susu menonjol keduanya dan tidak lecet

Abdomen : Terdapat bekas luka operasi, tidak terdapat tanda-tanda infeksi

Genitalia : Terdapat lokea serosa

c. Analisis

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ postpartum dengan SC hari ke 14 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan dan saat akan berinteraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah *covid-19*
- 2) Menganjurkan ibu untuk menjaga jahitan agar tidak lembab
- 3) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Ibu menyusui bayinya dan tidak ditemukan tanda penyulit serta tidak terjadi puting lecet ataupun bengkak payudara
- 4) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari
- 5) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup di sela-sela saat bayi tidur
- 6) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik, jika ingin keluar rumah atau sewaktu-waktu ada keluhan ibu bisa pergi dengan tetap menggunakan masker, setelah sampai di rumah ibu mencuci tangan.
- 7) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 17 april 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp.

3.3.4 Kunjungan Nifas-IV

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 17 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan luka bekas operasi sudah kering

2) Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, luka bekas operasi sudah kering. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi ibu tidak rewel. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum (Dilakukan oleh Bidan)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,5 °C

2) Pemeriksaan Fisik (Dilakukan oleh Bidan)

Muka : Tidak odema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, tidak bengkak, tidak nyeri tekan, puting susu menonjol keduanya dan tidak lecet

Abdomen : Bekas luka operasi sudah kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi

c. Analisis

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ post partum dengan SC hari ke 30 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan dan saat akan berinteraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah *covid-19*
- 2) Mendiskusikan tentang penyulit-penyulit yang muncul berhubungan dengan masa nifas. Ibu mengatakan tidak mengalami masalah selama masa nifas ini
- 3) Memberikan konseling tentang KB secara dini
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik. Jika terpaksa ingin pergi dan terdapat keluhan sewaktu-waktu ibu dapat menggunakan masker dan ketika pulang ke rumah ibu harus mencuci tangan. Ibu paham dan mengerti kondisi saat ini.

3.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

3.4.1 Kunjungan Neonatus-I

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 20 Maret 2020

Pukul : 08.20 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

1) Identitas Bayi

Nama : By.Ny.Y

Tanggal Lahir : 18 Maret 2020

Umur : 1 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke- : 1

Tempat Lahir : Rumah Sakit

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sehat dan mulai rawat gabung pukul 20.00

WIB

3) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

By. Ny. Y diberikan hanya ASI saja dan ibu berencana untuk seterusnya diberikan ASI saja, bayi sudah dapat menyusu dengan baik.

b) Eliminasi

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

c) Tidur

Bayi tidak rewel dan sering tidur kecuali saat ibu memberikan ASInya.

d) Kebersihan

Ibu mengatakan bayinya dimandikan saat pagi oleh Bidan yang bertugas, ganti pampers setiap kali sudah penuh.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Bayi menangis kuat dan bergerak aktif

Suhu : Tidak dilakukan

Pernapasan : Tidak dilakukan

Nadi : Tidak dilakukan

2) Pemeriksaan Antropometri (data diperoleh dari Buku KIA)

Berat Badan : 3000 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 35 cm

LILA : 10 cm

3) Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

c. Analisis

Bayi Ny. Y usia 1 hari Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran anaknya
- 2) Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan dan saat akan berinteraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah *covid-19*
- 3) Memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K1, sudah diberi antibiotic salep mata dan imunisasi Hb 0
- 4) Memberitahu ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan mengeringkan kepala dan tubuh bayi, pakaikan penutup kepala dan bungkus dalam selimut hangat, tempatkan bayi dalam lingkungan hangat dan tetap memperhatikan suhu lingkungan
- 5) Memberikan KIE mengenai pentingnya ASI Eksklusif
- 6) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui 2 jam sekali atau kapanpun bayi mau

- 7) Mengevaluasi pengetahuan ibu mengenai cara menyusui bayi dengan benar. Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting dan disekitar areola. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu, perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, jangan menekan puting susu. Setelah bayi membuka mulut dengan cepat kepala bayi diletakkan ke payudara ibu dan puting
- 8) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, kurang lebih satu minggu lagi atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp

3.4.2 Kunjungan Neonatus-II

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 24 Maret 2020

Pukul : 10.10 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak apa-apa, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tali pusat sudah lepas tadi pagi

2) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI saja. Ibu menyusui setiap bayi menangis, terkadang jika bayi masih tidur ibu membangunkan untuk menetek. Bayi menetek 1-2 jam sekali setiap harinya

b) Eliminasi

By. Ny. Y menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 5-6 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. BAB 1-2 kali sehari

c) Tidur

Ibu mengatakan bayinya menghabiskan setiap harinya hampir semua dengan tidur dan terbangun apabila mau menyusu serta apabila bayi BAB

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum (Dilakukan oleh Bidan)

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 45 x/menit

Denyut Jantung : 135 x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri (Dilakukan oleh Bidan)

Berat Badan : 3000 gram

3) Pemeriksaan Fisik (Dilakukan oleh Bidan)

Wajah : Tidak ikterus

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

- Abdomen : Tidak ikterik, tidak kembung, tali pusat sudah lepas
- Genetalia : Bersih tidak terdapat ruam popok, labia mayora menutupi labia minora
- Ekstremitas : Tidak ikterik

c. Analisis

By. Ny. Y usia 6 hari neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

d. Penatalaksanaan

- 1) Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga bayi berada di dalam rumah karena semakin meluasnya virus *covid-19*, mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan
- 2) Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi seperti kemungkinan infeksi bakteri, tubuh bayi berwarna kuning (ikterus), diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. Jika bayi mengalami tanda bahaya di atas, ibu dapat segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
- 3) Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI 1-2 jam sekali
- 5) Memberikan edukasi pada ibu tentang :
 - a) Perawatan bayi sehari- hari

Setiap selesai mandi tali pusat di bungkus kembali dengan kassa bersih dan kering tanpa dibubuhi apapun, menjaga bayi tetap hangat dengan cara segera ganti pakaian bayi jika basah atau lembab, segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK/BAB

- b) Menjemur bayi agar tidak kuning pada sinar matahari pagi, antara jam 07.00 – 08.00 + 30 menit dengan keadaan bayi hanya memakai popok dan mata ditutupi oleh kain atau topi
 - c) Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi untuk mencegah terjadinya perpindahan kuman dan bakteri dari bayi ke orang lain atau orang lain ke bayi.
- 6) Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di hari ke 8-28 setelah lahir

3.4.3 Kunjungan Neonatus-III

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 01 April 2020

Pukul : 14.15 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp* (Chatting)

Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak apa-apa, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi tidak kuning, tidak diare

2) Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Ibu menyusui setiap bayi menangis, terkadang jika bayi masih tidur ibu membangunkan untuk menetek. Bayi menetek 1-2 jam sekali setiap harinya

b) Eliminasi

By. Ny. Y menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 5-6 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. BAB 1-2 kali sehari

c) Tidur

By. Ny. Y jarang tidur pada siang hari. Tidur pada pagi hari setelah dimandikan, serta pada malam hari biasanya sering terbangun.

d) Kebersihan

Keluarga memandikan bayi 1-2 kali sehari, mengganti pakaian setiap kali mandi atau jika dianggap kotor dan apabila baju basah

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum (Dilakukan oleh Bidan)

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 48 x/menit

Denyut Jantung : 138 x/menit

2) Pemeriksaan antropometri (Dilakukan oleh Bidan)

Berat Badan : 3200 gram

3) Pemeriksaan Fisik (Dilakukan oleh Bidan)

Wajah : Tidak ikterus

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Abdomen : Tidak ikterik, tidak kembung, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi

Genetalia : Bersih tidak terdapat ruam popok

Ekstremitas : Tidak ikterik

c. Analisis

By. Ny. Y usia 14 hari Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

d. Penatalaksanaan

- 1) Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga bayi berada di dalam rumah karena semakin meluasnya virus *covid-19*, mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan
- 2) Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat
- 3) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI 1-2 jam sekali atau kapanpun bayi mau tanpa makanan pendamping sampai usia 6 bulan
- 4) Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar pada bayi

3.5 Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval

(Data dokumentasi diperoleh melalui bidan)

Tanggal : 17 April 2020
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media social yaitu *WhatsApp*
Oleh : Dwi Elisa Putri

a. Subjektif

1) Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan baru mempunyai satu anak dan sekarang ibu sedang melalui masa nifas. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan darah nifas benar-benar bersih.

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Seksual

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

b. Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

c. Analisis

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ dengan calon peserta KB suntik 3 bulan

d. Penatalaksanaan

- 1) Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya)
- 2) Menjelaskan pada klien mengenai beberapa jenis kontrasepsi pascasalin, meliputi jenis, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi
- 3) Membantu klien menentukan pilihannya. Setelah mendapat penjelasan mengenai KB, ibu semakin mantap menggunakan suntik 3 bulan sebagai alat kontrasepsi setelah masa nifas ini
- 4) Menganjurkan klien untuk pergi ke bidan untuk melakukan suntik 3 bulan apabila darah nifas sudah benar-benar bersih.