

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Trimester III

3.1.1 pengkajian data

Hari/tanggal : 28 Februari 2020

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Jadwal : ANC kunjungan 1

Oleh : Dian kurniasari

A Data Subjektif

1. Biodata

Nama ibu : Ny "D" Nama suami : Tn "Z"

Umur : 32 tahun Umur : 32 tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Penghasilan : - Penghasilan : ≥ 1 jt

Alamat : Dusun Sukorame RT 03/RW 01, Pandanajeng,
Tumpang, Kab Malang

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan kadang sakit punggung bagian bawah

3. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti darah tinggi (hipertensi), asma, kencing manis (diabetes melitus), penyakit menahun seperti penyakit jantung, penyakit ginjal dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan HIV/AIDS.

4. Riwayat kesehatan yang sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti darah tinggi (hipertensi), asma, kencing manis (diabetes melitus), penyakit menahun seperti penyakit jantung, penyakit ginjal dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan HIV/AIDS.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Dari keluarga ibu maupun suami tidak ada yang sedang atau pernah menderita penyakit menurun seperti darah tinggi (hipertensi), asma, kencing manis (diabetes melitus), penyakit menahun seperti penyakit jantung, penyakit ginjal dan penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan HIV/Aids, serta tidak mempunyai riwayat kehamilan kembar.

6. Riwayat menstruasi

Menarche	: 15 tahun
Siklus menstruasi	: 28 hari
Lama menstruasi	: 4-5 hari
Banyaknya menstruasi	: Ganti pembalut 3-4 pembalut
Keluhan	: Tidak ada
Hari pertama haid terakhir	: 18 juni 2019

Hari tafsiran persalinan : 25 maret 2020

7. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Kehamilan

Ibu tidak pernah mengalami keguguran, hamil diluar kandungan maupun hamil anggur. Pada saat hamil anak yang pertama, awal kehamilan ibu mengeluh mual dan pusing, pada pertengahan kehamilan tidak mengalami keluhan apapun dan pada akhir kehamilan mengeluh sering BAK. Ibu memeriksakan kehamilannya rutin setiap bulan di tempat praktik bidan. Setiap periksa diberi tablet tambah darah dan vitamin. Ibu juga tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan seperti muntah terus dan tidak mau makan, demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan pada hamil muda dan hamil tua serta air ketuban keluar sebelum waktunya.

Persalinan

Anak pertama lahir dengan usia kehamilan 9 bulan, secara normal ditolong oleh bidan di tempat praktik bidan dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan saat lahir 2800 gram, panjang badan 50 cm, langsung menangis, gerak aktif, tidak cacat dan dalam keadaan sehat. Ibu tidak di infus, ari-ari tidak dirogoh, jalan lahir ibu dijahit dan tidak mengalami tanda bahaya persalinan seperti perdarahan lewat jalan lahir, tali pusar atau tangan bayi keluar dari jalan lahir, kejang, tidak kuat mengejan, air

ketuban keruh atau berbau dan gelisah serta mengalami kesakitan yang hebat.

Nifas

Ibu tidak mengalami infeksi pada jahitan jalan lahir, tidak mengalami tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak pada wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi). Ibu tidak melakukan tarak makan selama masa nifas, ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui anaknya sampai usia anak 2 tahun, sekarang usia anaknya 5 tahun.

8. Riwayat pernikahan

Usia pertama kali menikah : 26 tahun
Pernikahan ke : 1 (satu)
Berapa lama menikah : 6 tahun

9. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu memeriksakan kehamilan pertama kali saat diketahui terlambat menstruasi dengan usia kehamilan 8 minggu, ibu selama hamil periksa di bidan sebanyak 6 kali. pada trimester pertama ibu periksa sebanyak 1 kali, ibu tidak ada keluhan. Pada trimester ke dua ibu periksa sebanyak 2 kali, ibu tidak ada keluhan, pada trimester ke tiga ibu periksa sebanyak 3 kali dengan keluhan pusing. Pertama kali ibu merasakan pergerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu. Pergerakan janin

yang dirasakan selama 24 jam sekitar 10 kali gerakan. Status imunisasi tetanus toxoid (TT) ibu selama bayi tidak pernah terlambat mengikuti imunisasi posyandu pada saat sekolah dasar ibu mendapatkan imunisasi pada kelas 1 dan kelas 3, jadi status imunisasi TT ibu adalah T5

10. Riwayat KB

Sebelumnya ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi jenis apapun.

11. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi

Sebelum hamil : Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang dengan menu nasi 1 centong penuh dengan lauk tempe, tahu, ayam dan sayur seperti (kangkung, sawi, bayam, kubis, wortel, buncis), terkadang sayur-sayuran tersebut di tumis dan terkadang di buat sop .

Ibu minum 6-7 gelas perhari. Ibu tidak ada keluhan

Saat hamil : Pola makan ibu masih tetap 3 kali sehari porsi sedikit banyak dengan menu nasi 2 centong dengan sayur-sayuran seperti kangkung, sawi, bayam, sayur sop (wortel, buncis, kubis), perkedel, tempe, ayam goreng, telur dan lebih banyak camilan serta buah-buahan seperti

jeruk, dan apel.

Ibu minum 7-8 gelas perhari dan mengkonsumsi susu ibu hamil 1 gelas setiap hari

b. Istirahat

Sebelum hamil : Ibu tidur siang 1-2 jam

Tidur malam 5-6 jam

Saat hamil : Ibu tidur siang \pm 2-3 jam

Tidur malam 5-6 jam

c. Eliminasi

Sebelum hamil : BAB teratur 1 hari sekali

BAK 5-6 kali sehari

Saat hamil : BAB teratur 1 hari sekali

BAK 7-8 kali sehari

d. Pola aktivitas

Sebelum hamil : Ibu melakukan aktifitas mengurus rumah tangga seperti menyapu, mengepel, menyetrika, memasak dan mencuci baju.

Saat hamil : Ibu melakukan aktifitas pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju.

e. Pola seksual

Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan 2 kali dalam

seminggu. Tidak ada keluhan

Saat hamil : Selama hamil ibu pernah melakukan hubungan seksual pada saat usia kehamilan 6 bulan dan 7 bulan selama 2 kali.

f. Personal hygiene

Sebelum hamil : Ibu mandi 2 kali sehari setelah mandi mengganti celana dalam, BH dan pakaian. Keramas 2 hari sekali serta kebiasaan menggosok gigi 2 kali sehari setiap mandi.

Saat hamil : Ibu mandi 2 kali sehari setelah mandi mengganti pakaian, celanan dalam dan BH, keramas 2 hari sekali, dan kebiasaan menggosok gigi 2 kali sehari.

12. Psiko, sosial, dan budaya

a. Psikologi

Ibu merasa senang dan menantikan kelahiran anak kedua ini.

b. Sosial

1) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan, keluarga dan suami sangat senang dan menantikan lahirnya bayi. Ny. D selalu berdoa dan berharap bahwa semua akan berjalan dengan lancar tanpa ada kendala.

2) Anggota keluarga dirumah atau sekitarnya yang dapat membantu pekerjaan domestic maupun finansial, ibu tinggal

bersama suami dan anak pertamanya. Untuk finansial ibu dan suami menyiapkan sendiri

- 3) Pembuat keputusan dalam keluarga adalah musyawarah berdua suami dengan Ny D
- 4) Rencana tempat persalinan, ibu berencana melakukan persalinan di bidan (PMB Siti Hanik).
- 5) Penolong persalinan, rencananya ditolong oleh bidan (Siti Hanik, SST)
- 6) Rencana rujukan bila terjadi kegawatan, ibu merencanakan dirujuk ke rumah sakit.
- 7) Calon pendonor darah yaitu saudara-saudara ibu
- 8) Transportasi yang digunakan saat hendak bersalin atau dalam keadaan darurat, ibu menggunakan kendaraan saudaranya
- 9) Pendamping persalinan yaitu ibu kandung dan suaminya.

c. Ekonomi

Persiapan pendanaan persalinan atau kegawatdaruratan ibu menggunakan dana pribadi

d. Budaya dan tradisi setempat

Ibu dan suami berasal dari suku Jawa. Selama hamil ibu tidak pernah minum jamu dan pijat oyok hanya ibu menerapkan adat Jawa yaitu mitoni yang tidak membahayakan ibu selama hamil.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 22 x/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan sebelum hamil : 47 kg

Berat badan saat hamil : 58 kg

TB (Tinggi Badan) : 163 cm

LILA (Lingkar Lengan) : 24 cm

3. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Muka : Tidak tampak oedema dan tidak pucat, tidak terdapat cloasma gravidarum.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih,

Hidung : Tidak terdapat secret dan polip

Telinga : Telinga simetris, tidak terdapat serumen dan tidak berbau

Mulut/gigi : Bibir lembab berwarna merah muda, tidak terdapat

karies gigi

- Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid
- Payudara : Tampak simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, tampak hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol
- Abdomen : Pembesaran membujur, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra.
- Ekstremitas : Atas : tidak terdapat oedema maupun varises
Bawah : tidak terdapat oedema maupun Varises

b. Palpasi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan pembengkakan vena jugularis.
- Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal pada payudara, ASI belum keluar
- Abdomen
- Leopold I : Pada bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang bulat dan kurang melenting (kesan bokong) TFU : 29 cm
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (kesan punggung)
Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin

(kesan ekstremitas)

Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba keras, bulat, dan melenting (kesan kepala) bagian terbawah janin belum masuk PAP

Leopold IV : Tidak dikaji.

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

Ekstremitas : Atas : tidak oedema dan tidak ada varises

Bawah : tidak oedema dan tidak ada varises

c. Auskultasi

DJJ : 142 x/menit

d. Perkusi

Refleks patella : positif kanan dan kiri.

4. Pemeriksaan penunjang

a. Laboratorium

<u>Tanggal : 20- 11-2019</u>	Nilai normal
Hb : 14,0 g/dL	(11- 14 g/dL)
Golda : O	(A-B-AB-O)
Glukosa : Negatif	Negatif
Protein : Negatif	Negatif
HIV : Non reaktif	Non reaktif
HbSAg : Non reaktif	Non reaktif

b. Penilaian Faktor Resiko pada Kehamilan

Berdasarkan skrining melalui skor poedji rohjati didapatkan:

Skor awal ibu hamil 2 maka ibu hamil dengan resiko rendah

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Dx : GII PI00I Ab000 UK 36-37 Minggu, T/H/I Letak kepala, punggung kiri dengan Keadaan Ibu dan Janin Baik

Ds : - Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan ke dua UK 36-37 minggu

- Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 18 juni 2019

Do : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,7°C

BB sebelum hamil : 47 kg

BB saat ini : 58 kg

Tinggi badan : 163

LILA : 24 cm

Abdomen

Leopold I :

Pada bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang bulat dan kurang melenting (kesan kepala) TFU : 29 cm

Leopold II :

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan
(kesan punggung)

Leopold III:

Pada bagian terbawah janin teraba keras, bulat dan melenting
(kesan kepala) bagian terbawah janin belum masuk PAP

Leopold IV: tidak dikaji

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 142x/menit

Ekstremitas

Atas : tidak oedema dan tidak varises

Bawah : tidak oedema dan tidak varises, reflek patella

(+)/(+)

3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

3.1.4 Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

3.1.5 Intervensi

Dx : GII PI00I AB000 UK 36-37 Minggu T/H/I Letak
kepala, punggung kiri dengan Keadaan Ibu dan Janin
Baik

Tujuan : - Kehamilan berjalan dengan normal tanpa ada
komplikasi

- Keadaan ibu dan janin baik

Kriteria hasil : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV
 Tekanan Darah : 90/60 – 130-90 mmHg
 Nadi : 60 - 90 x/menit
 Suhu : 36,5 – 37,5°C
 Pernafasan : 16 - 24 x/menit
 LILA : > 23,5 cm
 TFU : Sesuai dengan usia

Kehamilan

36 minggu	30 cm
40 minggu	33 cm

DJJ : 120 – 160 x/menit

Intervensi

1. Berikan informasi tentang hasil pemeriksaan kepada ibu.

R/ 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 (Sulistiyawati, 2014).

2. Berikan pelayanan yang sesuai dengan standart 10T

R/ Pelayanan yang diberikan sesuai standart sesuai dengan isi buku

KIA merupakan suatu pelayanan yang berkesinambungan

3. Komunikasi dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan

R/ Pengetahuan klien bertambah sehingga mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu selama kehamilan.

4. Lakukan KIE mengenai senam hamil dan manfaatnya dan membuat kesepakatan waktu untuk dilakukannya praktik senam hamil.

R/ Memberikan informasi tentang senam hamil dan gerakan yang bisa membantu mengatasi keluhan yang biasanya terjadi pada ibu hamil.

5. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga agar 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

6. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya.

R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap

diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.

(Sulistyawati, 2014)

3.1.6 Implementasi

Tanggal :28 februari 2020

Pukul : 11.05 WIB

1) Menjelaskan tentang hasil pemeriksaan :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernafasan : 22 x/menit

Berat Badan : 58 kg

Tinggi badan : 163 cm

DJJ : 129x/menit

Tfu : 29 cm

Tinggi badan : 163 cm

LILA : 24 cm

2) Memberikan pelayanan yang sesuai dengan standart 10T

3) Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya, terutama menjelaskan tentang penyebab sakit punggung bagian bawah sebagian besar disebabkan karena perubahan sikap badan kehamilan lanjut karena titik berat beban berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar, sehingga cara mengatasinya dengan mengurangi aktivitas berat,

memperbaiki sikap badan, memberikan kompres hangat dibagian punggung yang nyeri, serta memberikan pijatan lembut pada daerah yang nyeri untuk memberikan relaksasi.

- 4) Memberikan informasi tentang senam hamil (tujuan serta manfaat, idikasi dan kontraindikasi dilakukannya senam hamil), demonstrasi gerakan gerakan senam hamil (terutama gerakan yang membantu mengatasi keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu nyeri pada punggung), serta mempraktikan bersama-sama gerakan gerakan senam hamil.
- 5) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan jani kurang dari 10 kali dalam 24 jam. Jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut menganjurkan ibu untuk segera pergi kefasilitas kesehatan terdekat.
- 6) Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 7 maret 2020

3.1.7 Evaluasi

Tanggal : 28 februari 2020

Waktu : 12. 15 WIB

1. Ibu memahami dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.
2. Ibu memahami penyebab dari ketidaknyaman yang ibu rasakan yaitu sakit punggung bagian bawah, ibu juga bersedia untuk mengurangi

aktivitas berat, memperbaiki sikap badan, memberikan kompres hangat dibagian punggung yang nyeri, serta memberikan pijatan lembut pada daerah yang nyeri untuk memberikan relaksasi.

3. Ibu bersedia mempraktikkan senam hamil yang telah diajarkan
4. Ibu memahami tanda bahaya kehamilan yang telah dijelaskan dan mampu menyebutkan kembali 3 tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki dan tangan disertai penglihatan kabur dan sakit kepala, dan gerakan janin berkurang atau tidak bergerak.
5. Ibu mengerti waktu kunjungan selanjutnya yaitu tgl 7-03-2020.

CATATAN PERKEMBANGAN 1

Hari/Tanggal : SABTU, 7 maret 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Pengkaji : Dian Kurniasari

S : Ibu mengatakan saat ini ibu sulit tidur di malam hari karena sering BAK

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Berat badan saat ini : 58 kg

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen

Leopold I : pada bagian fundus ibu teraba lunak, tidak bulat, kurang melenting (kesan bokong),
TFU : 29 cm

Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (kesan punggung).
Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstremitas)

Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kesan kepala) bagian terendah tidak dapat digoyangkan, kepala sudah masuk
PAP

Leopold IV : Divergen

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 145 x/menit

Genetalia : Terdapat pengeluaran cairan warna putih, tidak berbau, tidak varises dan tidak ada condiloma

Ektremitas : Atas & bawah: tidak terdapat oedema maupun varises

A : GII PI00I Ab000 UK 37-38 minggu, T/H/I, letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik

P 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin saat ini dalam

keadaan normal. TD 110/60 mmHg, Nadi 80 x/menit, Pernafasan 20 x/menit, BB: 58 kg, serta DJJ : 145x/menit

2. Memberikan penjelasan sulit tidur yang ibu alami di malam hari merupakan salah satu ketidaknyamanan yang normal dialami ibu hamil trimester III dan penyebabnya bisa datang dari kecemasan atau kekhawatiran yang timbul dari pikiran ibu sendiri, oleh karena itu mendiskusikan bersama ibu untuk tidak banyak memikirkan sesuatu dan menarik nafas untuk relaksasi sebelum tidur. dan juga penyebab lain yang menyebabkan ibu sulit tidur dan yang sekarang dialami ibu adalah karena sering Buang Air Kecil (BAK) pada saat malam hari atau pada saat menjelang tidur. Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu ibu harus tetap menjaga kebersihan diri, ibu harus mengganti celana dalam setiap selesai BAK atau menyediakan handuk bersih dan kering untuk membersihkan serta mengeringkan area kewanitaan setiap selesai BAK agar tidak menyebabkan kelembapan yang dapat menimbulkan masalah seperti jamur, rasa gatal, dan lain sebagainya. Kemudian berikan penjelasan penyebab keputihan yang ibu alami saat ini yaitu dapat dipengaruhi karena penggunaan celana dalam yang terlalu ketat dan tidak menyerap keringat serta dapat juga dipengaruhi karena peningkatan lender akibat stimulasi hormon pada leher rahim, untuk itu mendiskusikan bersama ibu untuk tidak menggunakan celanan dalam terlalu ketat dan yang menyerap keringat, menjaga kebersihan dengan mengganti celana dalam apabila kotor.

3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu jika kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, disertai keluar lendir darah atau pengeluaran cairan ketuban, agar segera datang ke tenaga kesehatan terdekat untuk dilakukan pemeriksaan
4. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan baju menjelang persalinan seperti baju ibu, sewek ibu, gurita ibu, celana dalam, bh ibu, pembalut, baju bayi, bedong bayi, gurita bayi, popok bayi, topi bayi, kaos tangan dan kaos kaki bayi serta perlengkapan untuk mandi bayi dan ibu. Dimasukkan dalam satu tas besar jika sewaktu-waktu terdapat tanda-tanda persalinan segera membawa perlengkapan yang sudah disiapkan.
5. Melakukan evaluasi terhadap kondisi ibu jika pada kunjungan sebelumnya ibu mengalami masalah atau keluhan
6. Melakukan evaluasi terhadap KIE yang sudah diberikan pada kunjungan sebelumnya seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi dan apakah ibu mengalami seperti tanda bahaya pada kehamilan.
7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi pada tanggal 14 maret 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan seperti tanda-tanda persalinan yang sudah dijelaskan.

3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan

Hari/Tanggal : Selasa /10-03-2020

Pukul : 11.30 WIB

Tempat : PMB Siti Hanik, SST

Pengkaji : Dian Kurniasari

3.2.1 Catatan Perkembangan Kala I

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala I didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikuti kala I sampai dengan kala IV dikarenakan pengkaji pada saat itu masih berada di wlingi blitar (sedang melakukan praktek lahan di RSUD wlingi blitar) dan pada saat perjalanan menuju ke PMB Siti Hanik Ny. D sudah melahirkan.

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak pada tanggal 10-3-2020 pada pukul 00.30 WIB, semakin lama semakin sering dan keluar lendir dan darah. Ibu datang ke bidan tgl 10-3-2020 pkl 04.30 WIB

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Makan terakhir tgl 9-03-2020, pkl 20.00 WIB dengan porsi satu centong nasi, semangkuk kecil sayur lodeh dan lauk ikan. Minum terakhir tgl 10-3-2020 pkl 04.15 WIB dengan air putih dan teh hangat.

b) Pola Istirahat

Ibu sempat tidur pada tgl 9-3-2020 pkl 21.00 sd tgl 10-3-2020 pkl 00.30 WIB.

c) Pola eliminasi

BAK terakhir tgl 10-3-2020 pkl 03.00 WIB dan BAB terakhir tgl 9-3-2020 pkl 06.00 WIB.

3. Respon keluarga terhadap persalinan

Ibu datang kebidan diantar oleh suami, ibu merasa lebih tenang karena ini merupakan persalinan ke dua, ibu merasa lebih siap karena telah memahami tanda-tanda persalinan serta telah mempersiapkan jauh-jauh hari. Keluarga telah menanti kelahiran bayi kedua dari Ny.D dan berharap proses persalinan berjalan dengan lancar

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum (oleh Bidan Siti Hanik)

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 83 x/menit
 - 3) Pernafasan : 22 x/menit
 - 4) Suhu : 36,9°C

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tidak tampak bekas luka operasi, terdapat linea nigra

Leopold I : Pada bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang

bulat dan kurang melenting (kesan bokong) TFU :
29 cm

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

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting kesan kepala, dan susah digoyangkan.

Leopold IV : Divergen

Kontraksi : 4x/10³/45"

DJJ : 135 x/menit

3. Pemeriksaan dalam (10-3-2020/04.30 WIB oleh Bidan Siti Hanik)

v/v : lendir dan darah

Ø : 8 cm

Efficement : 75%

Ketuban : (+) utuh

Bagian terendah : kepala

Bagian terdahulu : ubun-ubun kecil jam 1

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : 0

Hodge : III

C. Analisis

Diagnosis : GII P1001 Ab000 UK 37-38 minggu, T/H/I, letak kepala,

punggung kiri, inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan (10-3-2020/04.35 WIB oleh bidan Siti Hanik)

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 110/70 mmHg. Pembukaan 8 cm, ketuban belum pecah, DJJ: 135 x/menit.
- 2) Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman
- 3) Mengajarkan ibu cara meneran yang benar dengan menarik nafas dari hidung keluar dari mulut, dagu menempel dada, pandangan terpusat ke perut, dan nafas pendek-pendek ketika ada intruksi dari bidan.
- 4) Memberikan cairan dan nutrisi untuk persiapan tenaga saat proses persalinan
- 5) Memantau kemajuan persalinan yang meliputi his (frekuensi, lama, dan kekuatan his) 30 menit sekali, pemeriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan kepala, dan molase) dikontrol setiap 4 jam sekali, 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, nadi setiap 30 menit sekali, DJJ setiap 30 menit sekali, urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan lembar observasi pada kala I partograf pada kala I fase aktif.

3.2.2 Manajemen Kebidanan Kala II

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

Tanggal : 08-03-2020

Pukul : 05.20 WIB

A. Subjektif

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

B. Objektif

Terdapat tanda-tanda persalinan:

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

Kontraksi : 4x/10'/45"

DJJ : 134x/menit

Pemeriksaan dalam: (10-3-2020/05.20 WIB oleh bidan Siti Hanik)

v/v : lendir dan darah

Ø : 10 cm

Ketuban : (-) pecah (jernih)

Efficement : 100%

Bagian terendah : kepala

Bagian terdahulu : ubun-ubun kecil (UUK) jam 12

Molage : 0

Hodge : III-IV

Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar bagian terdahulu.

C. Analisis

GII P1001 Ab000 UK 37-38 minggu, janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan (10-3-2020/05.20 WIB oleh bidan Siti Hanik)

- 1) Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
- 2) Mengajarkan ibu cara meneran yang benar serta bantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
- 3) Bidan melakukan pertolongan persalinan sesuai 60 langkah APN
- 4) Menganjurkan suami untuk memberi makan dan minum, pada saat tidak ada kontraksi
- 5) Melakukan observasi HIS, DJJ diantara kontraksi
- 6) Melakukan penilaian (selintas), bayi lahir spontan belakang kepala, langsung menangis kuat, bergerak aktif, berwarna kemerahan pada tgl 10-03-2020 pkl 05.30 WIB jenis kelamin perempuan.

3.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

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

Tanggal : 10-03-2020

Pukul : 05.32 WIB

A. Subjektif

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

B. Objektif

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

C. Analisis

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

D. Penatalaksanaan (10-3-2020/05.32 WIB oleh bidan Siti Hanik)

- 1) Mengajurkan ibu untuk tidak meneran lagi
- 2) Melakukan manajemen aktif kala III
- 3) Memberikan oksitosin 10 iu secara IM
- 4) Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT)
- 5) Tangan kiri dorsokranial tangan kanan memegang tali pusat ke bawah kemudian kearah atas sehingga muncul plasenta di introitus vagina dan di putar kedua tangan hingga plasenta lahir seluruhnya
- 6) Masase fundus uteri

3.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalakasanaan selama kala IV didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikuti kala IV.

Tanggal : 10-03-2020

Pukul : 05.37 WIB

A. Subjektif

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

B. Objektif

1. Kontraksi uterus baik (keras)
2. TFU 2 jari di bawah pusat.
3. Kandung kemih kosong

C. Analisis

P2002Ab000 inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan (10-3-2020/05.37 WIB oleh Asisten Bidan Siti Hanik)

- 1) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum (terdapat rupture, laserasi derajat 1 dan dilakukan hecting)
- 2) Pastikan kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan jalan lahir
- 3) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 4) Mengobservasi estimasi perdarahan
- 5) Memastikan ibu merasa nyaman, membntu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
- 6) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda infeksi ibu
- 7) Melakukan pencegahan infeksi
- 8) Melakukan dokumentasi

3.2.5 Asuhan Perawatan Pada Bayi Baru Lahir

Data subyektif, data obyektif serta penatalaksanaan pada perawatan bayi baru lahir ini didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan penelitian karena pengkaji tidak mengikuti asuhan perawatan pada bayi baru lahir .

Tanggal : 10 Maret 2020

Pukul : 06.30 WIB

S : Bayi Ny.D lahir spontan dan segera menangis, bayi bergerak aktif dan menyusu dengan kuat. Bayi lahir pukul 05.30 WIB dengan jenis kelamin perempuan

O : KU : Baik
 Denyut jantung : 134 x/menit
 RR : 56 x/menit
 Suhu : 36,7°C
 BB : 3000 gram
 PB : 48 cm
 LIKA : 33 cm
 LIDA : 32 cm
 LILA : 10 cm

Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada molage, tidak ada caput hematoma, tidak ada cephal succadaneum
 Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung,

kemampuan bernafas melalui hidung baik.

- Mulut : Tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis.
- Telinga : Tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan, simetris.
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan benjolan abnormal
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat terbungkus kasa, tidak ada perdarahan
- Genetalia : labia mayora menutupi labia minora
- Anus : Tidak atresia ani
- Kulit : Terdapat verniks, warna kulit kemerahan, terdapat rambut lanugo.
- Ekstremitas : Gerak aktif, tidak ada polidaktili dan sindaktili.

Pemeriksaan Neurologis :

Refleks Moro/Terkejut : +

Refleks Rooting/Mencari : +

Refleks Sucking/Menghisap : +

Refleks menggenggam : +

A : Bayi baru lahir normal, usia 1 jam

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan normal.
2. Memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI sesering mungkin, perawatan tali pusat yang baik dan benar
3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti keadaan suhu bayi yang terlalu hangat atau terlalu dingin, bayi mengantuk berlebih, gumoh/ muntah berlebih, tali pusat merah, bengkak, bernanah maupun berbau, tidak berkemih dalam waktu 24 jam.
4. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata, melakukan penyuntikan Vit K 1 mg pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan, serta memandikan bayi setelah 6 jam

3.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

3.3.1 Pengkajian data

Kunjungan Nifas (KF 1)

Hari/tanggal : Selasa, 10 Maret 2020

Pukul : 11.30 WIB (6 jam post partum)

Tempat : PMB Siti Hanik

Oleh : Dian kurniasari

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules setelah melahirkan, sedikit nyeri pada luka jahitannya dan air susu sudah keluar tetapi masih sedikit.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu mengatakan pkl 08.30 WIB makan dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil sop dan ayam goreng. Minum satu gelas teh hangat dan air putih.

b) Eliminasi

Ibu sudah BAK 2x dan belum BAB

c) Istirahat

Sejak setelah melahirkan ibu belum tidur, namun hanya berbaring di tempat tidur.

d) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi pkl 10.00 WIB, mengganti baju, pakaian dalam dan juga pembalut.

3. Data psikologis

Ibu mengatakan baik suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak keduanya. Perawatan bayi akan dilakukan oleh ibu dibantu dengan keluarga. Ibu mengatakan walaupun sudah

berpengalaman merawat bayi karena ini merupakan anak kedua, ibu tetap merawat bayi bersama keluarga hingga tali pusat bayi lepas.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 79 x/menit
Suhu	: 36,0°C
Pernafasan	: 21 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Muka	: Tidak oedem (bengkak), tidak pucat.
Mata	: Tampak simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
Mulut	: Bibir tidak kering, tidk ada karies gigi
Payudara	: Tampak simetris, bersih, tidak tampak benjolan atau massa pada payudara, tampak hiperpigmentasi pada areola mammae, putting susu menonjol.
Abdomen	: Tidak tampak bekas luka operasi, terdapat linea nigra, stria livida.
Genetalia	: Tampak bersih, tidak ada varises, tidak ada

condiloma akuminata maupun condilomatalata, terdapat perdarahan nifas berwarna kemerahan (lochea rubra), tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan

Anus : Tidak terdapat hemoroid

Ekstremitas : Tidak ada pembengkakan (oedem) dan varises di ekstermitas atas maupun bawah.

b. Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid maupun bendungan vena jugularis.

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal pada payudara, tidak terdapat nyeri tekan, colostrum +/-.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

C. Analisa

P2002 Ab000 6 jam post partum dengan keadaan ibu baik

D. Penatalaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum maupun sesudah tindakan
2. Memastikan involusi uterus berjalan normal
3. Menilai tanda- tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik.

5. Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis yang terjadi masa nifas, diantaranya Rahim akan semakin mengecil, darah nifas (lochea) pada hari 1-3 bewarna merah, payudara akan semakin membesar dan kadang kadang teraba keras karena memproduksi ASI.
6. Memberikan KIE terkait dengan keluhan yang saat ini ibu rasakan yaitu perut terasa mulas. Penyebab dari rasa mulas yang ibu alami adalah proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan. Mulas ini akan menghilang paling lama 3 hari.
7. Mengajarkan tehnik relaksasi kepada ibu apabila ibu merasa mulas yaitu dengan tarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut.
8. Mendiskusikan bersama ibu untuk melakukan perawatan payudara dirumah seperti yang sudah diajarkan untuk memperlancar ASI dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
9. Mendiskusikan bersama ibu agar tidak tarak makanan kecuali ibu memiliki alergi makanan karena semua jenis makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.
10. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas pada hari pertama yaitu latihan pernafasan untuk relaksasi, gerakan pergelangan kaki untuk memperlancar peredaran darah, gerakan kontraksi ringan otot perut

yang dapat membantu kontraksi rahim. Mendiskusikan bersama ibu gerakan senam nifas pada hari kedua dan ketiga yang dapat ibu lakukan dirumah.

11. Mendiskusikan bersama ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam, serta mengajarkan pada ibu cara cebok yang benar yaitu dari arah depan ke belakang.
12. Mendiskusikan bersama ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB, karena pembesaran kandung kemih dapat menghambat rahim tidak dapat kembali seperti semula.
13. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, sakit kepala terus menerus, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, muntah, sakit ketika BAK, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri tekan, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya.
14. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin dan obat yang telah diberikan berupa asam mefenamat 3x1, amoxicillin 3x1, mamivit 1x1
15. Menganjurkan ibu untuk kontrol 6 hari lagi yaitu tgl 14-3-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.3.2 Kunjungan Nifas 2 (KF 2)

Hari/tanggal : Senin, 16 maret 2020

Pukul : 08.00 WIB (Post partum hari ke-6)

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial
Whatsapp

Pengkaji : Dian kurniasari

A. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan terkadang tidak bisa tidur saat malam hari karena bayinya rewel.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan dalam sehari 2-3x dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil sayur (sawi, bayam, kangkung) dan lauk (ikan, tahu tempe, telur). Minum 8-9 gelas blimbing air putih

b) Istirahat

Ibu tidur malam pkl 22.00-04.30, namun terkadang ibu sulit tidur malam hari karena bayinya rewel. Ibu jarang tidur siang.

c) Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan hanya melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, dll, ibu dibantu oleh keluarga

dan suami. Dalam merawat bayi terkadang ibu juga dibantu oleh keluarga dan suami.

d) Eliminasi

Dalam sehari ibu BAK 5-6x dan BAB 1 hari sekali (setelah melahirkan kemarin ibu sudah BAB pada hari ke 3).

e) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi, ganti baju dan pakaian dalam setiap mandi, keramas 3 hari sekali, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

f) Riwayat nifas sekarang

Ibu mengatakan terkadang tidak bisa tidur saat malam hari karena bayinya rewel. Ibu tidak ada keluhan pada luka jahitannya, ibu mengatakan pada luka jahitannya sudah tidak terasa nyeri dan sudah kering. Ibu juga mengatakan selama masa nifas ini tidak takut terhadap segala macam makanan kecuali sambal. Pengeluaran ASI nya lancar tidak ada keluhan. dan ibu juga mengatakan darah yang keluar saat ini tidak begitu banyak seperti pada hari pertama, warnanya merah kecoklatan. Ibu juga mengatakan sudah melakukan senam hamil selama di rumah.

B. Data objektif

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung karena kunjungan dilakukan secara daring, maka hal-hal yang terkait dengan data obyektif di dapat berdasarkan keterangan dari

pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada riwayat kesehatan sekarang di data subyektif.

C. Analisa

P2002 Ab000 dengan postpartum normal hari ke 6

D. Penatalaksanaan

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan diri dengan tetap 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. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan lancar tidak ada penyulit
3. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap melakukan gerakan senam nifas di rumah saat ibu senggang, kemudian tetap melakukan perawatan payudara agar ASI tetap lancar dan mencegah bendungan ASI.
4. Mendiskusikan bersama ibu 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. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap tidak terek makanan dan makan makanan yang bergizi seperti sayuran, minum air putih minimal 8 gelas atau 1,5 liter serta istirahat cukup, bila bayi sedang tidur dianjurkan ibu untuk istirahat juga agar tidak kelelahan.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan

3.3.3 Kunjungan Nifas -3 (KF 3)

Hari/tanggal : Selasa, 24 maret 2020

Pukul : 08.00 WIB (Post partum hari ke-14)

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial
Whatsapp

Pengkaji : Dian kurniasari

A. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan dalam sehari 2-3x dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil sayur (sawi, bayam, kangkung) dan lauk (ikan, tahu tempe, telur). Minum 8-9 gelas blimbing air putih.

b) Istirahat

Ibu tidur malam pk1 21.00-04.30, biasanya ibu bangun pada malam hari untuk menyusui bayinya . Ibu terkadang tidur siang selama 1 jam.

c) Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan hanya melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, dll, ibu dibantu oleh keluarga dan suami. Dalam merawat bayi terkadang ibu juga dibantu oleh keluarga dan suami.

d) Eliminasi

Dalam sehari ibu BAK 5-6x dan BAB 1 hari sekali.

e) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi, ganti baju dan pakaian dalam setiap mandi, keramas 3 hari sekali, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

f) Riwayat nifas sekarang

Ibu mengatakan keadaanya saat ini baik-baik saja tidak ada keluhan, ibu juga tidak ada keluhan pada luka jahitan nya , ibu mengatakan pada luka jahitannya sudah tidak terasa nyeri dan sudah kering. ibu juga mengatakan selama masa nifas ini tidak tarak terhadap segala macam makanan . Pengeluaran ASI nya lancar tidak ada keluhan. dan ibu juga mengatakan darah yang

keluar saat ini sedikit (seperti flek flek) dan bewarna merah agak bening.

B. Data objektif

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung karena kunjungan dilakukan secara daring, maka hal-hal yang terkait dengan data obyektif di dapat berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada riwayat kesehatan sekarang di data subyektif.

C. Analisa

P2002 Ab000 dengan postpartum normal hari ke 14

D. Penatalaksanaan

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan diri dengan tetap 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. Memastikan kembali bahwa ibu menyusui bayinya dengan lancar tidak ada penyulit
3. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap melakukan gerakan senam nifas di rumah saat ibu senggang, kemudian tetap melakukan perawatan payudara agar ASI tetap lancar dan mencegah bendungan ASI.

4. Mendiskusikan bersama ibu untuk tetap tidak terek makanan dan makan makanan yang bergizi seperti sayuran, minum air putih minimal 8 gelas atau 1,5 liter serta istirahat cukup
5. Menganjurkan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan

3.4 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan pada Neonatus

3.4.1 Kunjungan Neonatus -1 (KN 1)

Hari/Tanggal : Selasa, 10 Maret 2020 (6 jam setelah bayi lahir)

Pukul : 12.15 WIB

Tempat : PMB Siti Hanik

Oleh : Dian kurniasari

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit

2. Pola Kebiasaan

a) Nutrisi

Bayi hanya diberi ASI 1-2 jam atau setiap kali bayi menangis/lapar sejak setelah lahir.

b) Eliminasi

BAK : Bayi sudah 2x BAK berwarna kuning

BAB : Bayi sudah 1x BAB dengan konsistensi lembek

c) Istirahat

Bayi hanya sering tidur dan tidak rewel

B. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 41 kali/menit

Nadi : 123 x/menit

Berat Badan : 3000 gram

Panjang Badan : 48 cm

2. Pemeriksaan Fisik Bayi

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, maupun cephal hematoma, tidak hidrosefalus

Muka : Warna kulit merah tidak sianosis, tampak simetris

Mata : Tampak simetris, kemerahan, tidak ikterus

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

Mulut : Tidak labioskisis dan labiopalatozosis, Bibir tampak lembab

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

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

Genetalia : labia mayora menutupi labia minora

Anus : Terdapat anus (+), tidak atresia ani

Ekstremitas : Atas : simetris, tidak terdapat polidaktili maupun sindaktili

Bawah : simetris, tidak ada kelainan.

3. Pemeriksaan Neurologis

a. Refleks Moro/ terkejut : (+)

b. Refleks Gaspings/ menggenggam : (+)

c. Refleks Rooting/ mencari : (+)

d. Refleks Sucking/ menghisap : (+)

4. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3000 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 32 cm

C. Analisis

Neonatus cukup bulan usia 6 jam dengan keadaan bayi baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberikan apresiasi dan ucapan selamat pada ibu atas kelahiran anaknya
2. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
3. Memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K1, sudah diberi antibiotic salep mata. Sudah diberi imunisasi hepatitis B-0

4. Memeriksa tali pusat bayi serta mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat agar ibu mengetahui adanya perdarahan pada tali pusat dan tanda-tanda infeksi
5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan tetap membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan lembut dan meletakkan bayi di lingkungan yang hangat.
6. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi tali pusat dibungkus kembali dengan kassa bersih dan kering, tanpa dibubuhi apapun, menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB.
7. Mengajarkan pada ibu cara menyusui yang benar
8. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin, bergantian antara payudara kanan dan kiri

3.4.2 Kunjungan Neonatus -2 (KN 2)

Tanggal : 16 Maret 2020 (14 hari setelah bayi lahir)

Pukul : 08.00 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial yaitu
Whatsapp

Oleh : Dian kurniasari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas pada hari ke lima atau pada tanggal 15 Maret 2020 dan bekas pelepasan tali pusat bayinya masih sedikit belum kering

2. Pola Kebiasaan

a. Nutrisi

Bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali, atau setiap kali bayi menagis/lapar.

b. Eliminasi

BAK : Bayi BAK 8-9 kali sehari

BAB : Bayi BAB 1-2 kali sehari

c. Istirahat

Bayi tidur 13-14 jam sehari

B. Data Obyektif

Tidak dilakukan Pengkajian

C. Analisis

Neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan bayi baik.

D. Pentalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat ditandai dengan bertambah berat badan yaitu 3300 gram , dan tidak ada perdarahan dan tanda-tanda infeksi tali pusat.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan tetap membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan lembut dan meletakkan bayi di lingkungan yang hangat..

3. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi bekas pelepasan tali pusar dibungkus kembali dengan kassa bersih dan kering karena pada bekas pelepasan tali pusar bayi belum kering, tanpa dibubuhi apapun, menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB.
4. Mengajukan ibu untuk tetap melanjutkan memberikan ASI sesering mungkin, bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk mencegah bendungan ASI, serta tidak memberikan makanan tambahan apapun.
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, suhu badan panas, tali pusat merah dan bernanah, mata bengkak.
6. Mengingatkan ibu untuk control atau sewaktu-waktu ada keluhan.

3.4.3 Kunjungan Neonatus -3 (KN 3)

Tanggal : 24 Maret 2020 (14 hari setelah bayi lahir)

Pukul : 08.00 WIB

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial yaitu
Whatsapp

Oleh : Dian kurniasari

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

- Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat
- Ibu mengatakan luka bekas lepasnya tali pusat bayinya sudah kering

2. Pola Kebiasaan

a. Nutrisi

Bayi menyusu setiap 2-3 jam sekali, atau setiap kali bayi menagis/lapar.

b. Eliminasi

BAK : Bayi BAK 9-10 kali sehari

BAB : Bayi BAB 1-2 kali sehari

c. Istirahat

Bayi tidur 13-14 jam sehari

B. Data Obyektif

Tidak dilakukan Pengkajian

C. Analisis

Neonatus cukup bulan usia 14 hari dengan keadaan bayi baik.

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 menjaga kehangatan bayi dengan tetap membungkus tubuh bayi dengan kain kering dan lembut dan meletakkan bayi di lingkungan yang hangat.
3. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga cara perawatan bayi di rumah yaitu setiap selesai mandi dengan menjaga bayi tetap hangat dengan cara ganti pakaian bayi jika basah atau lembab dan segera mengganti popok bayi jika basah terkena BAK atau BAB.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan memberikan ASI sesering mungkin, bergantian antara payudara kanan dan kiri untuk mencegah bendungan ASI, serta tidak memberikan makanan tambahan apapun.
5. Memberikan informasi kepada ibu mengenai imunisasi wajib dasar.

Jenis Imunisasi	Usia pemberian	Jumlah pemberian
Hepatitis B	0-7 hari	1 kali
BCG	0- 1 bulan	1 kali
Polio/ IPV	1, 2, 3, 4	4 kali
DPT-HB-Hib	2, 3, 4 bulan	3 kali
Campak	9 bulan	1 kali

3.5 Asuhan Kebidanan pada Calon Akseptor KB

Hari/tanggal : Selasa/21-04-2020

Pukul : 08.30 WIB (post partum hari ke-42)

Media : Kunjungan dilakukan secara *Daring* melalui media sosial

Whatsapp

Pengkaji : Dian Kurniasari

a. Subjektif

1. Keluhan Utama

- a. Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan dan ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas
 - b. Ibu mengatakan baru ingin menggunakan KB 1 bulan lagi
2. Riwayat Kesehatan yang Lalu dan Sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit kencing manis, jantung, darah tinggi, keputihan dan batuk lama. Ibu mengatakan keadannya sekarang baik-baik saja, dan ibu sudah tidak mengeluarkan darah (masa nifas)

3. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi selama 4 tahun sejak kelahiran anak pertama, ibu hanya menggunakan KB kalender mulai berakhirnya masa nifas sampai 4 tahun (sampai program memiliki anak lagi).

b. Data Objektif

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung maka data obyektif di dapatkan berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada data subyektif.

c. Analisis

P2002Ab000 usia 32 tahun calon akseptor KB suntik 3 Bulan

d. Penatalaksanaan

1. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan diri dengan tetap 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. Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam metode KB
3. Menjelaskan efek samping dari masing-masing metode KB
4. Mendiskusikan metode KB yang cocok untuk ibu sebagai calon akseptor KB
5. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik yaitu macam-macam KB suntik, cara kerja KB suntik, yang dapat menggunakan dan yang tidak dapat menggunakan KB suntik, kelebihan KB suntik, efek samping KB suntik dan kapan harus datang ke fasilitas kesehatan.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.