

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III (Kunjungan Pertama)

3.1.1 Pengkajian

Tanggal : 07 Februari 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

a. Data Subjektif

1) Biodata

| | | | |
|------------|---------------------------------------|------------|------------|
| Nama | : Ny. M | Nama | : Tn. H |
| Umur | : 26 tahun | Umur | : 35 tahun |
| Suku | : Jawa | Suku | : Jawa |
| Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| Pendidikan | : SMP | Pendidikan | : SMA |
| Alamat | : Gasek Kulon Rt 01 Rw 04 Kec. Jabung | | |

2) Keluhan Utama

Saat ini Ny. M hamil dengan usia kehamilan 8 bulan dan ibu mengatakan tidak sedang merasakan keluhan apapun.

3) Riwayat Kesehatan

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti diabetes, tekanan darah tinggi, jantung, asma dan ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seperti hepatitis, HIV dan penyakit menular seksual.

4) Riwayat Menstruasi

HPHT : 08 Juni 2019 (ibu belum yakin)

HPL : 15 Maret 2020

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Keluhan : -

5) Riwayat Pernikahan

Pernikahan ke : 1

Lama menikah : 8 tahun

Usia saat menikah : 18 tahun

6) Riwayat Obstetri yang Lalu

Pada kehamilan pertama ibu mengalami keguguran saat usia kehamilan 16 minggu. Pada kehamilan kedua ibu tidak mengalami keluhan apapun hanya saja diawal kehamilan ibu mengalami pusing dan mual. Selama kehamilan ibu tidak mengalami keluhan yang mengarah pada tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu melahirkan anak pertama dengan usia kehamilan 37 minggu di bidan dan ditolong oleh bidan. Ibu melahirkan secara normal dengan jenis kelamin bayi perempuan langsung menangis dan bergerak aktif, berat lahir 2.900 gram, panjang badan 48 cm. Plasenta lahir tanpa dirogoh. Pada saat nifas yang lalu ibu tidak ada keluhan apapun. Ibu menyusui bayinya hingga usia 2 tahun tanpa dicampur dengan susu formula.

7) Riwayat Obstetri yang sekarang

Pada saat memasuki usia kehamilan 12 minggu ibu mengalami mual muntah

Tetapi tidak sampai masuk rumah sakit. Ibu memeriksakan kondisinya ke bidan dan diberikan terapi B6 serta diberi konseling untuk tetap mengusahakan makan sedikit namun sering agar nutrisi ibu dan bayi tetap terpenuhi. Ibu mulai merasakan gerakan janin saat usia kehamilan memasuki 20 minggu. Selama kehamilan ini ibu tidak mengalami keluhan hingga mengarah pada tanda bahaya kehamilan trimester I, II dan III. Selama kehamilan trimester I ibu periksa ke bidan 3 kali dan diberikan terapi berupa tablet tambah darah, kalsium dan vitamin B12 serta ibu mendapatkan konseling untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat hingga kelelahan. Pada kehamilan trimester II ibu periksa 1 kali dan dianjurkan oleh bidan untuk melakukan pemeriksaan darah lengkap di puskesmas jabung. Ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas Jabung.

8) Riwayat KB

Sebelum kehamilan ini ibu menggunakan metode kontrasepsi berupa KB suntik 3 bulan. Selama menggunakan KB suntik 3 bulan ibu tidak mengalami keluhan apapun.

9) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan sehari 2-4 kali dengan porsi nasi 1 centong lebih sedikit dengan sayur bening atau sop, lauk pauk seperti tahu, tempe, telur, ayam dan ikan. Dalam sehari ibu mengkonsumsi \pm 8-10 gelas air putih. Untuk kebutuhan nutrisi ibu tidak ada alergi terhadap makanan apapun.

b) Eliminasi

Ibu BAB pada saat hamil 1-2 kali sehari. Untuk BAK 6-7 kali sehari.

c) Pola aktivitas

Aktivitas ibu di rumah sama seperti sebelum hamil yaitu dalam sehari ibu menyapu, memasak dan mengasuh anak yang pertama.

d) Istirahat

Ibu istirahat cukup pada siang hari ibu tidur \pm 1-2 jam dan pada malam hari ibu tidur \pm 6-7 jam.

e) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2-3 hari sekali, gosok gigi dilakukan setiap ibu mandi, mengganti pakaian dalam setiap habis mandi.

10) Riwayat Psikososial

a) Respon ibu terhadap kehamilan ini

Ibu senang terhadap kehamilan ini dikarenakan ingin memiliki anak lagi setelah usia anak pertama 6 tahun.

b) Respon keluarga terhadap kehamilan ini

Respon keluarga terhadap kehamilan saat ini positif. Ibu selalu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga.

c) Budaya dan tradisi setempat

Budaya selama kehamilan yang ada di lingkungan ibu yaitu nyambat bayi. Dimana setiap melakukan aktivitas harus melakukan nyambat bayi supaya bayi tetap dalam keadaan sehat. Pada saat usia kehamilan 7 bulan dilakukan tasyakuran untuk mengirim doa keselamatan bagi ibu dan bayi yang dikenal dengan istilah mitoni.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

| | | |
|---------------|---|------------------------|
| KU | : | Baik |
| Kesadaran | : | Composmentis |
| Tekanan Darah | : | 110/80 mmHg |
| Nadi | : | 83 ^x /menit |
| Suhu | : | 36.6 ⁰ C |
| RR | : | 22 ^x /menit |
| BB | : | 55 Kg |
| TB | : | 147 |

Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

| | | |
|-----------|---|--|
| Muka | : | Muka tidak ada odema, tidak pucat |
| Mata | : | Konjungtiva merah muda, sklera putih |
| Mulut | : | Bibir tidak pucat dan tidak kering. |
| Gigi | : | Terdapat gigi berlubang di bagian geraham. |
| Leher | : | Tidak ada pembesaran kelenjaran tyroid, kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis. |
| Payudara | : | Payudara simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol dan ASI sudah keluar. |
| Abdomen | : | Tidak ada luka bekas operasi. |
| Genetalia | : | Bersih, tidak terdapat keputihan, tidak ada varises. |

Ekstremitas : Tidak ada varises dan tidak oedem.

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran vena jugularis dan kelenjar tyroid.

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal pada payudara

Abdomen :

Pemeriksaan abdomen pada ibu hamil meliputi :

1) Leopold I

TFU setinggi PX, pada fundus teraba bagian janin lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong). TFU 29 cm

2) Leopold II

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan teraba bagian kecil janin.

3) Leopold III

Perut ibu pada bagian bawah teraba bagian bulat, keras dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP

4) Leopold IV

-

c) Auskultasi

DJJ : 148 ^x/menit

d) Perkusi

-

2) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium yang dilakukan pada tanggal 21-10-2019

- a) Pemeriksaan Haemoglobin : 14,1 gr/dl
- b) Pemeriksaan golongan darah : B
- c) GDS : 108
- d) HbSAG : NR
- e) HIV : NR
- f) Protein Urine : Negatif (-)

3) Penilaian Faktor Resiko pada Kehamilan yang dilakukan pada tanggal 25-01-2020

- Skor awal ibu hamil : 2
- Riwayat abortus : 4
- Total skor : 6
- KSPR : 6

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Dx : G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ UK 34-36 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik SPR 6 dengan kehamilan resiko tinggi.

Subyektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke tiga dengan usia kehamilan 8 bulan.

Obyektif

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110 / 80 mmHg

BB hamil : 56 kg

Pernafasan : 22 x/menit

Nadi : 83 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pemeriksaan Abdomen

a. Leopold I

TFU setinggi PX, pada fundus teraba bagian janin lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong). TFU 29 cm

b. Leopold II

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) dan pada sisi kanan teraba bagian kecil janin.

c. Leopold III

Perut ibu pada bagian bawah teraba bagian bulat, keras dan melenting (kepala janin). Kepala belum masuk PAP

d. Leopold IV tidak dilakukan

Auskultasi

DJJ : 148 X / Menit

3.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ UK 34-36 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, puki dengan keadaan ibu dan janin baik SPR 6 dengan kehamilan resiko tinggi.

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik, kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria : Keadaan Umum : Baik

Hasil Kesadaran : Composmentis

Nadi 60-80 x/menit

TD : 90/60 – 120/80 mmHg

Suhu 36,5-37,5°C

RR : 16-24 x/menit

DJJ 120-160 x/menit

TFU : Sesuai usia kehamilan

BB : Naik sekitar 0,5 kg per bulan

Intervensi

a. 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.

b. Berikan KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan cara mengatasinya

- R/ Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan, ibu sudah tau cara mengatasinya.
- c. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III.
- 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.
- d. Diskusikan dengan ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan trimester III.
- R/ Kebutuhan metabolisme janin dan ibu membutuhkan perubahan besar terhadap kebutuhan konsumsi nutrisi selama kehamilan
- e. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang berikutnya.
- R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.

3.1.6 Implementasi

- a. Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu:

1) Kondisi ibu :

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

Pernafasan : 22 x/menit

Suhu : 36,6 °C

BB : 56 kg

2) Kondisi Janin :

a) DJJ dalam batas normal : 148 x/menit

b) Posisi/ Letak Janin : Letak Kepala

b. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada kehamilan trimester III dan cara mengatasinya.

1) Sering Buang Air Kecil (BAK)

Penyebab sering BAK adalah akibat pembesaran bentuk uterus sehingga menekan vesika urinaria. Cara mengatasi yaitu membatasi asupan yang mengandung caffein seperti teh, kopi dan cola karena dapat memicu BAK, mengosongkan kandung kemih saat terasa ingin BAK, memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi pada malam hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi.

2) Keputihan

Penyebab dari keputihan pada kehamilan trimester III yaitu berkaitan dengan peningkatan kadar hormon esterogen pada ibu hamil. Cara mengatasi yaitu dengan membersihkan alat kelamin dan mengeringkan dengan tissue setiap kali selesai BAK/BAB, mengganti celana dalam

apabila basah, memakai celana dalam berbahan katun dan menyerap keringat.

3) Konstipasi atau sembelit

Penyebab dari konstipasi yaitu adanya tekanan uterus yang membesar pada usus, motilitas usus besar lambat sehingga menyebabkan penyerapan air pada usus meningkat. Cara mengatasi yaitu membiasakan mengonsumsi air putih minimal 8 gelas per hari, membiasakan BAB secara teratur, tidak menahan BAB dan segera BAB saat ada dorongan, mengonsumsi sayur-sayuran hijau dan olahraga secara teratur.

4) Kram pada kaki

Penyebab dari kram pada kaki adalah akibat dari pembesaran uterus yang menekan pembuluh darah pelvic, kurangnya sirkulasi darah ke tungkai bagian bawah, kelelahan. Cara mengatasi yaitu olahraga secara teratur, merendam kaki yang kram dalam air hangat, meluruskan kaki dan lutut apabila kram serta menarik jari kaki ke arah lutut, mandi menggunakan air hangat dan memperbanyak konsumsi sayur-sayuran hijau.

5) Sakit punggung bagian bawah.

Penyebab sakit punggung bagian bawah yaitu karena adanya perubahan hormon, penambahan berat badan, pertumbuhan janin dan rahim yang menekan pembuluh darah dan saraf di area panggul dan punggung, berdiri terlalu lama, perubahan postur tubuh dan jarang melakukan olahraga. Cara mengatasi yaitu melakukan pijatan di punggung bagian bawah dan seluruh punggung, tidur menyamping dengan meletakkan bantal diantara

lutut, di punggung dan di bawah perut, tidak disarankan berlama-lama dalam satu posisi, dan rutin melakukan olahraga.

6) Bengkak pada kaki

Penyebab bengkak pada kaki yaitu adanya pembesaran uterus yang berakibat pada tekanan vena pelvik sehingga menyebabkan gangguan sirkulasi darah, adanya tekanan pada vena cava inferior saat ibu berbaring terlentang. Cara mengatasi yaitu menghindari penggunaan pakaian ketat, menghindari makanan berkadar garam tinggi, tidak berdiri atau duduk dalam waktu yang lama, berbaring atau duduk dengan kaki ditinggikan dan menghindari berbaring terlentang.

c. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III

- 1) Perdarahan pervaginam
- 2) Sakit kepala hebat
- 3) Penglihatan kabur
- 4) Nyeri perut yang hebat
- 5) Bengkak pada muka, tangan dan kaki
- 6) Ibu tidak merasakan gerakan janin
- 7) Ketuban pecah sebelum waktunya

Apabila terdapat tanda-tanda tersebut ibu harus segera periksa ke petugas kesehatan terdekat.

d. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau jika sewaktu- waktu ada keluhan.

3.1.7 Evaluasi

Dalam hal ini Ny “M” mengetahui bahwa kondisinya saat ini baik baik saja. Ibu dapat menyebutkan apasaja tanda bahaya kehamilan trimester III, apasaja ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada kehamilan trimester III dan bagaimana cara mengatasi, bagaimana kebutuhan nutrisi pada kehamilan trimester III.

3.2 Catatan Perkembangan Kunjungan ANC II

Tanggal : 20 Februari 2020

Tempat : Rumah Ny. M

Oleh : Rahmatul Laili

a. Subyektif

- 1) Ibu merasakan sakit punggung bagian bawah
- 2) Ibu mengatakan setelah pemeriksaan kebidan kepala bayi sudah mapan dan diperkirakan lahir pada akhir bulan februari.
- 3) Ibu mengatakan sudah mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan dan dapat menyebutkannya, seperti: gerakan janin berkurang, perdarahan banyak tanpa sebab, pusing yang berlebih, ketuban pecah sebelum waktunya dan bengkak pada wajah, tangan dan kaki.
- 4) Ibu sudah memiliki rencana persalinan dan sudah mempersiapkan kebutuhan apa saja yang dibutuhkan menjelang persalinan seperti perlengkapan bayi dan perlengkapan ibu, tabungan, rencana bersalin ibu ingin melahirkan di bidan Santi Rahayu, di dampingi oleh suami dan berangkat menggunakan sepeda motor.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

| | |
|-------------------|----------------|
| Keadaan Umum | : Baik |
| Kesadaran | : Composmentis |
| Tanda-tanda Vital | : |
| Tekanan Darah | : 100/80 mmHg |
| Nadi | : 84 x/mnt |
| Suhu | : 36,6°C |
| Pernafasan | : 22 x/mnt |
| Berat Badan | : 56 Kg |

2) Pemeriksaan Fisik

| | |
|-------------|--|
| Muka | : Tidak pucat, tidak oedema |
| Mata | : Sklera putih, konjungtiva merah muda |
| Mulut | : Bibir tidak pucat |
| Abdomen | |
| Leopold I | : TFU 2 jari dibawah px (29 cm) pada fundus teraba bagian janin yang lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong). |
| Leopold II | : Pada perut ibu sebelah kiri teraba bagian datar, keras dan memanjang (kesan punggung). Pada perut ibu sebelah kanan teraba bagian kecil janin. |
| Leopold III | : Perut ibu bagian bawah teraba keras, bundar, melenting (kesan kepala sudah masuk PAP). |

Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk PAP (konvergen)

DJJ : 132 x/menit

Ekstremitas : Tidak terdapat oedem dan varises

c. Analisa

G_{III} P₁₀₀₁Ab₁₀₀ UK 36-37 Minggu, T/H/I, letkep, punggung kiri, dengan keadaan ibu dan janin baik SPR 6 dengan kehamilan resiko tinggi.

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin baik

a) Kondisi ibu :

TTV dalam batas normal

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 84 x/mnt

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 22 x/mnt

BB sekarang : 56 kg

b) Kondisi Janin

DJJ : 138 x/menit

Letak Janin : Letak kepala sudah masuk PAP

2) Memberikan informasi kepada ibu bahwa sakit punggung yang ibu alami diakibatkan punggung ibu menarik beban tubuh yang bertambah pada bagian depan (adanya janin) yang semakin berat. Hal yang dapat ibu lakukan adalah mengurangi aktivitas yang mengharuskan ibu membungkuk

seperti mencuci baju, menyapu dan mengepel. Ibu juga dapat mengganjal punggung dengan bantal sebagai sandaran saat duduk. Jalan-jalan pada pagi hari atau sore hari. Selain itu, ibu dapat melakukan senam hamil untuk mengurangi ketegangan pada otot punggung.

- 3) Mengajarkan pada ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil dengan menggunakan acuan dari booklet yang dibuat penulis dengan judul “Filosofi Menjadi Seorang Ibu”
- 4) Mendiskusikan pada ibu tentang persiapan perlengkapan persalinan diantaranya pakaian ibu, pembalut, dan pakaian bayi, kendaraan yang akan digunakan mengantar, biaya untuk bersalin dan biaya tak terduga apabila terjadi penyulit pada proses persalinan dan anggota keluarga yang menunggu saat proses persalinan.
- 5) Mendiskusikan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti adanya pengeluaran lendir dan darah dari jalan lahir, keluarnya ketuban yang ditandai dengan adanya pengeluaran cairan yang merembes dari jalan lahir, kenceng-kenceng yang semakin sering, kuat, dan lama. Apabila ibu mengalami hal tersebut segera periksa ke bidan.
- 6) Memotivasi ibu untuk mempertahankan pola makan dengan mengurangi makanan yang mengandung banyak lemak dan memperbanyak makanan mengandung serat seperti buah buahan dan sayuran.

- 7) Memberikan KIE mengenai rencana persalinan kepada ibu berkaitan dengan kehamilan ibu merupakan kehamilan resiko tinggi dimana ibu seharusnya berjaga-jaga untuk melakukan persalinan di puskesmas.
- 8) Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan atau merasakan tanda-tanda persalinan.

3.3 Asuhan Kebidanan Persalinan

3.1.1 Persalinan Kala I

Tanggal : 22 Februari 2020

Pukul : 03.15 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

a. Subjektif

Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng malam hari pukul 18.00 WIB tanggal 21-02-2020. Pada pukul 21.30 WIB ibu berjalan-jalan dan menaiki tangga kecil ditemani oleh suami. Pukul 01.00 WIB kenceng-kenceng semakin sering namun ibu tidak mengeluarkan lendir, darah maupun ketuban. Pukul 02.00 WIB ibu mengatakan mengeluarkan lendir dan pukul 03.00 WIB ibu merasakan ketuban merembes dan segera periksa ke bidan.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 ^x/menit

Pernafasan : 23 ^x/menit

Suhu : 36,6 ⁰C

3) Pemeriksaan Fisik

a) Abdomen

1) Pemeriksaan Leopold

Leopold 1 : TFU pertengahan prosesus xiphoideus-pusat, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

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

Leopold III : Teraba bulat, keras (kesan kepala) sudah masuk PAP.

Leopold IV : Sebagian besar kepala sudah masuk PAP.

2) Kontraksi uterus 3 x 10' 40''

3) DJJ 142 ^x/menit

4) Palpasi kandung kemih : kosong

b) Genitalia

(1) Inspeksi

Tidak ada luka atau benjolan abnormal seperti kondiloma, varises, terdapat pengeluaran ketuban.

(2) Pemeriksaan dalam

Tanggal : 22-02-2020

| | |
|------------------|---------------------|
| Pukul | : 03.20 WIB |
| v/v | : lendir +, darah + |
| Ø (pembukaan) | : 8 cm |
| Efficement | : 75% |
| Ketuban | : (+) |
| Bagian terdahulu | : kepala |
| Bagian terendah | : UUK |
| Molage | : 0 |
| Hodge | : H III |

Tidak teraba bagian kecil dan berdenyut janin disekitar bagian terdahulu.

c. Analisis

G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ UK 36 – 37 Minggu T/H/I Presentasi Belakang Kepala Inpartu Kala I Fase Aktif dengan Keadaan Ibu dan Janin Baik.

d. Penatalaksanaan

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan ibu dan janin baik serta pembukaan ibu sudah 8 cm dari pembukaan total 10 cm.

Evaluasi : Ibu mengetahui tentang kondisinya saat ini.

2) Memberikan KIE tentang prosedur seperti pemantauan janin setiap 30 menit sekali dan kemajuan persalinan normal yang akan dilakukan dengan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau sewaktu-waktu jika terdapat indikasi.

Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan mengurangi rasa khawatir yang dirasakan perihal proses persalinan yang akan dilakukan.

3) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil karena kandung kemih yang penuh dapat mengganggu proses turunnya kepala janin

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan dan tidak akan menahan buang air kecil.

4) Memberitahu ibu untuk mengosongkan kandung kemih setiap 2 jam sekali.

Evaluasi : Ibu memahami dan akan buang air kecil setiap 2 jam sekali.

5) Mendukung dan memberikan motivasi kepada ibu untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan selama kontraksi dengan teknik pernafasan dan relaksasi dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan mempraktekkan saat kontraksi datang.

6) Menganjurkan ibu untuk tetap rileks dan miring kiri karena dengan miring kiri sirkulasi darah dari ibu ke janin lebih besar.

Evaluasi : Ibu melakukan penjelasan yang telah disampaikan dan tetap menjaga kondisinya untuk tetap tenang dan rileks.

3.1.2 Catatan Perkembangan Persalinan Kala II

Tanggal : 22 Februari 2020

Pukul : 03.30 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan ingin meneran seperti buang air besar.

b. Objektif

- 1) Tekanan pada anus
- 2) Perineum menonjol
- 3) Vulva dan anus membuka.
- 4) Peningkatan pengeluaran lendir dan darah

Pemeriksaan dalam :

- 1) Cairan vagina : Terdapat lendir bercampur darah.
- 2) Pembukaan : 10 cm
- 3) Penipisan : 100%
- 4) Ketuban : +
- 5) Bagian terdahulu kepala
- 6) Bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) berada pada jam 12.00
- 7) Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi.
- 8) Molage 0 (nol)
- 9) Hodge III-IV

c. Analisa

G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁₀₀ UK 36-37 minggu T/H/I presentasi belakang kepala inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
- 2) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (apabila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 3) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
- 4) Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu, jika Kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm dan meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- 5) Membuka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
- 6) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi kepala bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
- 7) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal tersebut terjadi dan segera melanjutkan proses kelahiran bayi.

- 8) Menunggu sampai kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lambat gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 9) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas. Setelah tubuh dan lengan lahir, penulusuran tangan atas berlanjut ke panggung, bokong, tungkai, dan kaki.
- 10) Melakukan penilaian sepiantas (bayi menangis kuat, bergerak aktif dan kulit kemerahan). Bayi lahir tanggal 22-02-2020 pukul 03.50 WIB dengan jenis kelamin perempuan.
- 11) Melakukan IMD

3.1.3 Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

Tanggal : 22 Februari 2020

Pukul : 03.52 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan lega bahwa bayinya sudah lahir, ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa mulas.

b. Objektif

- 1) TFU setinggi pusat

- 2) Tali pusat memanjang.
- 3) Semburan darah mendadak dan singkat dari jalan lahir.
- 4) Bentuk uterus globuler

c. Analisis

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ kala III dengan keadaan ibu dan janin baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal). Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontak dengan baik.
- 2) Memindahkan klem tali pusat berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 3) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu pada tepi atas simfisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan yang lain memegang tali pusat.
- 4) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah dorso kranial secara berhati-hati. Pertahankan dorso kranial selama 30-40 detik. Hentikan PTT dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas.
- 5) Saat plasenta muncul diintroitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput terpinil. Plasenta lahir pukul 04.00 WIB.
- 6) Melakukan massase fundus
- 7) Memeriksa plasenta bagian distal dan fetal. Plasenta lahir lengkap, diameter 20 cm, tebal 3 cm, kotiledon dan selaput janin utuh, panjang

tali pusat 50 cm.

8) Tidak terdapat laserasi pada vagina dan perineum.

3.1.4 Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal : 22 Februari 2020

Pukul : 04.03 WIB

a. Subjektif

Ibu mengatakan lega karena bayi dan ari-arinya sudah lahir.

b. Objektif

- 1) Kontraksi keras.
- 2) TFU 2 jari dibawah pusat.
- 3) Kandug kemih kosong.
- 4) Perdarahan \pm 125 cc.
- 5) Tidak terdapat laserasi vagina dan perineum.

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ dalam persalinan kala IV.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 2) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit dengan ibu minimal satu jam.
- 3) Mengajarkan ibu, keluarga cara massage uterus dan menilai kontraksi.
- 4) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah perdarahan pervaginam.

- 5) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan.
- 6) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam arutan klorin 0,5% untuk dekontamiasi 10 menit. mencuci dan membilas peralatan setelah di dekontaminasi.
- 7) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
- 8) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- 9) Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu memberikan makan atau minum.
- 10) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- 11) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- 12) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 13) Melengkapi partograf.

3.1.5 Data Bayi

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 04.50 WIB

Tempat : PMB Santi Rahayu

a. Subjektif

Ibu mengatakan lega bayinya sudah lahir dengan selamat dan sehat.

b. Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Suhu : 36,8 °C

Pernapasan : 56 x/menit

Denyut Jantung : 146 x/menit

Berat Badan : 2.700 gram

Panjang Badan : 48 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lila : 10 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, cephal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup.

Muka : Warna kulit kemerahan.

Mata : Sklera putih

Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : Tidak terdapat labioskizis, labiopalatoskizis, reflek menghisap baik.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak ada

omfalokel, gastrochizis.

- Tali Pusat : Bersih, tidak ada perdarahan
- Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- Anus : Tidak ada atresia ani
- Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili .

c. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

d. Penatalaksanaan

- 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, gumoh/muntah berlebih, tali pusat merah, bengkak, bernanah, dan berbau. Tidak berkemih selama 24 jam.
- 4) Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata, melakukan penyuntikan vit K 0,5 ml pada paha kiri secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan, serta memandikan bayi setelah 6 jam.

3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

3.4.1 KN I (Kunjungan 9 jam post partum)

Tanggal : 22 Februari 2020

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

a. Subyektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami gumoh setelah selesai menyusui.

2) Riwayat Psikologi

Ibu dan keluarga sangat senang bayinya terlahir sehat dan ibu serta keluarga siap merawat bayi sendiri.

3) Kebutuhan Dasar Neonatus

a) Pola Nutrisi

Bayi menyusui setiap 3 jam sekali, apabila bayi tidur ibu selalu membangunkan bayi untuk disusui. ASI keluar banyak.

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB pukul 11.00 WIB dengan konsistensi lembek berwarna hitam kehijauan. Bayi juga sudah BAK dengan warna urine normal yaitu berwarna kuning.

c) Pola Istirahat

Bayi tidur dengan nyenyak dan kadang terbangun karena tiba-tiba menangis.

d) Pola Aktivitas

Bayi menangis kuat dan sudah BAB serta BAK. Saat bayi menyusu kepala bayi memutar mencari puting susu.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Suhu

Suhu bayi normal yaitu $36,7^{\circ}\text{C}$ dan tidak mengalami hipotermi.

b) Pernafasan

Pernafasan bayi normal yaitu 52 kali/menit dan tidak ada retraksi dinding dada.

c) Denyut Jantung

Denyut jantung bayi normal yaitu 143 kali/menit.

2) Pemeriksaan Antropometri

a) Berat badan bayi normal yaitu 2700 gram

b) Panjang badan bayi normal yaitu 48 cm

c) Lingkar kepala bayi normal yaitu 33 cm

d) Lingkar dada bayi normal yaitu 32 cm

e) Lingkar lengan atas bayi normal yaitu 10 cm

3) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Warna kulit kemerahan, tampak rambut lanugo

Kepala : Tidak ada caput hematoma, tidak ada cephal succadaneum, teraba ubun-ubun besar berdenyut

Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, reflek pupil +

- Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, kemampuan bernafas melalui hidung baik.
- Mulut : Tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis.
- Telinga : Simetris, bersih, tidak ada cairan yang keluar dari hidung yang berbau
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tampak bulat, tidak ada benjolan abnormal, bising usus +
- Tali Pusat : Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan dan tidak ada warna kemerahan disekitar tali pusat
- Genetalia : Terdapat lubang vagina dan uretra, labia mayora menutupi labia minora
- Anus : Tidak atresia ani
- Ekstremitas : Gerak aktif, tidak ada polidaktili dan sindaktili.

4) Pemeriksaan Neurologis

- Reflek moro : +
- Reflek menggenggam : +
- Reflek rooting : +
- Reflek sucking : +
- Reflek glabella : +
- Reflek gland : +
- Reflek tonic neck : +

c. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 jam

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan akan mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi.

- 2) Mengkomunikasikan tentang hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayinya sehat serta memberi tahu ibu supaya untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi. Karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap sakit.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan tubuh bayi.

- 3) Mengajari ibu untuk merawat bayinya seperti cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membungkus tali pusat dan menggantinya minimal 2 kali setiap hari dengan menggunakan kassa saja tanpa menambahkan betadin atau dibubuhi ramuan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak akan memberikan apapun pada tali pusat selain dibungkus dengan kassa steril.

- 4) Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam waktu 24 jam, badan bayi

panas, sekitar tali pusat berwarna kemerahan dan tali pusat mengeluarkan darah, nanah, tidak mau menyusu, kejang dan lemah.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan akan segera membawa bayi ke petugas kesehatan terdekat apabila bayi mengalami salah satu dari tanda bahaya yang di jelaskan.

- 5) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu dengan tetap memberikan bayi ASI tanpa diberikan makanan atau minuman selain ASI sampai dengan usia bayi 6 bulan. Karena sebelum memasuki usia 6 bulan organ pencernaan bayi belum siap menerima makanan selain ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak akan memberikan bayi selain ASI.

- 6) Memberitahu ibu untuk selalu menjemur bayinya setiap pagi hari antara pukul 07.00 – 09.00 dengan bayi tidak menggunakan baju dengan mata ditutup.

Evaluasi : Ibu akan menjemur bayi sesuai dengan penjelasan yang disampaikan.

- 7) Mengajari ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman saat menyusu dan tidak tersedak dengan menggunakan booklet “Filosofi Menjadi Seorang Ibu” agar mempermudah penjelasan yaitu bayi menghadap ke dada ibu dengan kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus. Posisi perlekatan yang benar saat menyusu yaitu dagu bayi menempel pada payudara bunda, bibir bawah membuka keluar dan mulut terbuka lebar menutupi puting dan sebagian besar areola.

Evaluasi : Ibu dapat mempraktekkan sesuai dengan penjelasan yang disampaikan.

3.4.2 KN II (kunjungan hari ke-5)

Tanggal : 27 Februari 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

a. Subjektif

- 1) Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan aktif
- 2) Bayi sering tidur dan setiap 3 jam dibangunkan untuk menyusu
- 3) BAK 7-8 kali/hari dengan warna kuning
- 4) BAB 3-4 kali/hari dengan warna kuning kecoklatan

b. Objektif

Keadaan Umum : Baik

Pernapasan : 46 x/menit

Nadi : 142 x/menit

Suhu : 36,8 °C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Warna kulit bagian kepala tampak sedikit kuning

Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera sedikit kuning, konjungtiva merah muda, refleks pupil +/+

Leher : Tampak sedikit warna kuning pada bagian leher

Mulut : Tidak ada oral trush

- Telinga : Simetris, bersih, tidak ada cairan yang keluar dari hidung yang berbau
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tampak bulat, tidak ada benjolan abnormal, bising usus +
- Tali Pusat : Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan dan tidak ada warna kemerahan disekitar tali pusat

c. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari dengan ikterus fisiologis

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu dari hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.
Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi bayinya saat ini sehat.
- 2) Memberikan KIE mengenai tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
Evaluasi : Tidak terjadi tanda-tanda infeksi pada tali pusat.
- 3) Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan tetap menjaga kehangatan bayi.
- 4) Memberi pujian kepada ibu karena telah memberi ASI tanpa makanan tambahan apapun dan memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI saja karena sumber nutrisi terbaik untuk bayi adalah hanya dari ASI tanpa tambahan makanan apapun.

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan tidak akan memberikan makanan selain ASI.

5) Mengingatkan ibu untuk kontrol atau sewaktu- waktu jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera periksa apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

3.4.3 KN III (kunjungan hari ke-26)

Tanggal : 20 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Melalui Daring via whatsapp

a. Subjektif

- 1) Bayi menyusui dengan kuat dan aktif.
- 2) Ibu mengatakan bayi sehat tidak ada keluhan.

b. Objektif

Tidak terkaji

c. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 27 hari dengan keadaan baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sehingga nutrisi bayi tetap terpenuhi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya serta membangunkan setiap 2 jam sekali untuk menyusui.

- 2) Memotivasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan karena sebelum usia 6 bulan organ

pencernaan bayi belum siap menerima makanan selain ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan dan tidak akan memberikan makanan selain ASI.

- 3) Memberikan informasi mengenai imunisasi BCG dan polio yaitu dapat mencegah bayi dari penyakit TBC dan penyakit polio.

Evaluasi: Ibu akan membawa bayi imunisasi pada tanggal 24-03-2020 di PMB Santi Rahayu

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap berada dirumah dan tidak keluar apabila tidak ada suatu hal yang penting selama wabah covid-19 sampai keadaan membaik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan tidak keluar rumah apabila tidak ada suatu hal yang penting

3.5 Asuhan Kebidanan Nifas

3.5.1 Kunjungan Nifas I (kunjungan 9 jam post partum)

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.M

a. Subjektif

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan masih merasa mulas pada perut bagian bawah.

- 2) Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Nutrisi

Setelah melahirkan ibu makan roti gandum dan minum susu 1

gelas, 2 jam setelah melahirkan ibu makan dengan porsi 1,5 centong nasi lauk ayam goreng, tahu, tempe dengan sayur sop. Ibu minum air putih kurang lebih 1 gelas.

b) Istirahat

Setelah melahirkan ibu masih susah tidur karena masih senang melihat bayinya. Ibu hanya bisa tertidur kurang lebih 30 menit.

c) Eliminasi

Ibu BAK sudah 3 kali belum bisa untuk BAB

d) Aktifitas

Setelah melahirkan ibu belajar miring kanan, miring kiri, duduk. Ibu sudah bisa berjalan dan saat digunakan berjalan ibu tidak merasa pusing.

- e) Setelah 6 jam melahirkan ibu sudah mandi atas izin dari bidan sebelum pulang ke rumah. Ibu mengganti pembalut 3 kali, setelah selesai buang air kecil ibu mengganti pembalut dan ibu membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Pernafasan : 84 x/menit
Nadi : 23 x/menit
Suhu : 36,7 °C

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- Mata : Konjungtiva merah muda
- Muka : Tidak pucat tidak terdapat oedema pada wajah
- Payudara : ASI sudah keluar, puting susu menonjol
- Genetalia : Tidak terdapat luka jahitan, tidak terdapat varises pada vagina dan tidak terdapat condiloma. Tampak pengeluaran lochea rubra

b) Palpasi

- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan.
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong, diastasis rektus abdominalis \pm 4 cm.
- Ekstremitas : Tidak oedema, tidak terdapat tanda-tanda tromboflebitis, tidak ada varises.

c. Analisis

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ 9 jam post partum dengan keadaan ibu baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan setelah dilakukan pemeriksaan fisik semua dalam batas normal.
Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya saat ini.

- 2) Mengajari ibu cara melakukan massase pada uterus yaitu dengan menggunakan salah satu tangan diletakkan pada fundus kemudian dilakukan massase apabila fundus terasa lembek (tidak keras).

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mempraktekkan apabila fundus ibu terasa lembek

- 3) Memberikan KIE mengenai rasa mulas yang dirasakan adalah normal. Penyebab nyeri perut ibu adalah karena proses pengembalian rahim. Apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan. Mulas ini akan menghilang paling lama dalam 3 hari.

Evaluasi : Ibu mengerti bahwa rasa mulas yang dirasakan merupakan hal yang normal sehingga ibu tidak khawatir.

- 4) Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas diantaranya rahim akan semakin mengecil, lochea atau darah nifas pada hari 1-3 berwarna merah, hari ke 7-14 berwarna kuning kecoklatan, payudara akan semakin membesar dan kadang-kadang terasa keras karena memproduksi ASI.

Evaluasi : Ibu memahami dan mengerti mengenai penjelasan yang diberikan sehingga ibu tidak khawatir dengan perubahan yang dialami.

- 5) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri yang berlebih dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium atau ada masalah penglihatan, pembengkakan

pada tangan, wajah dan kaki, demam, muntah, sakit ketika BAK atau merasa tidak enak badan, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri, kehilangan nafsu makan untuk waktu lama, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya. Menganjurkan ibu untuk segera periksa ke petugas kesehatan apabila ibu merasakan tanda bahaya dari salah satu yang telah disebutkan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali apa saja tanda bahaya pada masa nifas.

- 6) Menganjurkan ibu untuk menjaga istirahat yang cukup untuk mencegah dari kelelahan yang berlebihan. Kurang istirahat dapat memperlambat proses kembalinya uterus yang dapat menyebabkan resiko perdarahan, mengurangi jumlah produksi ASI dan dapat menyebabkan depresi serta tidak mampu merawat diri sendiri dan bayi. Menyarankan ibu untuk tidur pada siang hari dan istirahat apabila bayi sedang tidur.

Evaluasi : Ibu dapat memahami mengenai penjelasan yang diberikan dan ibu dapat menyebutkan beberapa akibat dari kurang istirahat.

- 7) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genitalia dengan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam sekali, mengganti pembalut setiap selesai BAK dan BAB serta membersihkan menggunakan air mengalir dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan menggunakan tissue.

Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan akan mempraktekkan sesuai dengan penjelasan yang disampaikan.

8) Menganjurkan ibu supaya tidak pantang makan agar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dan mempercepat proses pengembalian organ reproduksi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak akan terekakan dan akan memakan semua makanan asalkan ibu tidak alergi.

9) Mengajari ibu cara menyusui yang benar yaitu bayi menghadap ke dada ibu dengan kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus. Posisi perlekatan yang benar saat menyusui yaitu dagu bayi menempel pada payudara bunda, bibir bawah membuka keluar dan mulut terbuka lebar menutupi puting dan sebagian besar areola.

Evaluasi : Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan dapat mempraktekkan sesuai dengan penjelasan yang telah disampaikan.

3.5.2 Kunjungan Nifas II (Kunjungan hari ke-5 postpartum)

Tanggal : 27 Februari 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

a. Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa BAB dan ASI yang keluar banyak.

2) Pola kebiasaan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan setelah melahirkan ini ibu makan dengan porsi nasi 1-2 enthong, sayur sayuran seperti sayur bayam, sop, sayur daun ketela, sayur daun kenikir dengan lauk telur, ikan, tahu dan tempe. Ibu minum 8-9 gelas per hari

b) Istirahat

Ibu istirahat malam pukul 21.00- 04.00. Ibu sering terbangun di malam hari untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau jika bayi menangis atau rewel. Pada siang hari ibu istirahat \pm 1 jam mulai pukul 13.00 WIB.

c) Eliminasi

Ibu BAK \pm 4-5 kali sehari dan baru bisa BAB hari ke 4

d) Aktifitas

Setelah melahirkan ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dengan dibantu oleh suami.

e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi w kali sehari, mengganti pembalut setiap selesai BAK/BAB dan mandi atau saat pembalut sudah penuh.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Pernafasan : 84 x/menit
Nadi : 23 x/menit

Suhu : 36,6 °C

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Mata : Konjungtiva merah muda

Muka : Tidak pucat tidak terdapat oedema pada wajah

Payudara : ASI sudah keluar, puting susu menonjol

Genetalia : Tidak ada perdarahan pervaginam yang hebat, tidak terdapat pengeluaran cairan dari vagina yang berbau, terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta dengan warna darah merah kecoklatan.

b) Palpasi

Payudara : Puting menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan.

Abdomen : Pertengahan pusat-simfisis, kontraksi baik, kandung kemih kosong, diastasis rektus abdominalis \pm 2 cm.

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak terdapat tanda-tanda tromboflebitis, tidak ada varises.

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ post partum hari ke 5 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya saat ini baik baik saja.

2) Memberikan KIE kepada ibu untuk mendapatkan istirahat yang cukup.

Evaluasi : Ibu mengerti bahwa kurang istirahat dapat menyebabkan kelelahan dan dapat mengganggu produksi ASI sertamenghambat kembalinya organ reproduksi.

- 3) Mengajarkan pada ibu gerakan senam nifas dengan tujuan untuk mengembalikan kekuatan otot-otot badan supaya ibu sehat jasmani dan memulihkan kondisi fisik tubuh ibu seperti semula atau mendekati seperti semula dengan menggunakan booklet “Filosofi Menjadi Seorang Ibu”

Evaluasi : Ibu dapat memahami gerakan-gerakan senam nifas yang diajarkan dan akan mempraktekkan sesuai dengan penjelasan yang disampaikan dengan melihat booklet “Filosofi Menjadi Seorang Ibu” yang telah diberikan penulis.

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 3 jam sekali dan tidak memberi makanan tambahan apapun selain ASI karena ASI merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak akan memberikan bayi makanan selain ASI sampai dengan usia 6 bulan.

- 5) Menjelaskan kepada ibu untuk tidak pantang makanan dan makan- makanan yang bergizi serta perbanyak makan sayuran.

Evaluasi : Ibu tidak pantang makan dan ibu mengerti bahwa kebutuhan makanan yang bergizi dapat mempercepat proses kembalinya organ reproduksi dan baik untuk produksi ASI ibu.

- 6) Menganjurkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan bidan secara rutin.

Evaluasi : Ibu selalu minum obat secara rutin sesuai dengan anjuran yang telah diberikan.

3.5.3 Kunjungan Nifas III (Kunjungan hari ke-36 post partum)

Tanggal : 29 Maret 2020

Pukul : 14.20 WIB

Tempat : Daring via whatsapp

a. Subjektif

- 1) Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan
- 2) Ibu mengatakan sudah tidak mengeluarkan darah nifas
- 3) Ibu mengatakan ASI yang keluar banyak

b. Objektif

Tidak terkaji

c. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₁₀₀ 36 hari postpartum dengan keadaan ibu baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan genitalia dan kebersihan diri ibu.

Evaluasi : Ibu selalu mengeringkan genitalia selesai BAK dan BAB serta selalu membersihkan dengan air mengalir.

- 2) Memberikan KIE mengenai jenis KB yang telah dipilih oleh ibu yaitu KB suntik DMPA. Kelebihan dari KB suntik DMPA yaitu tidak mengganggu produksi ASI, tidak perlu mengingat untuk

mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak mengganggu hubungan seksual dan dapat mengurangi resiko tibulnya kanker ovarium dan kanker rahim. Efek samping KB suntik DMPA yaitu menstruasi tidak teratur, sakit kepala, terjadi kenaikan atau penurunan berat badan dan tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

Evaluasi : Ibu dapat mengerti dan memahami mengenai penjelasan yang telah diberikan.

3) Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah covid-19 sampai keadaan membaik.

Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak keluar rumah apabila tidak ada suatu hal yang penting.

3.6 Asuhan Kebidanan Calon Akseptor KB

Hari/Tanggal : Senin/ 06 – April – 2020 (post partum hari ke-43)

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring melalui WatsApp

a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. Ibu mengatakan sudah mantap menggunakan KB suntik 3 bulan.

2) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan dengan porsi nasi 1-2 centhong, sayur sayuran seperti sayur bayam, sop, sayur daun ketela, sayur daun kenikir

dengan lauk telur, ikan, tahu dan tempe. Ibu minum 9-10 gelas per hari.

3) Pola istirahat

Ibu istirahat malam pukul 21.00. Ibu sering terbangun di malam hari untuk menyusui bayinya atau jika bayi menangis atau rewel. Pada siang hari saat bayi sedang tidur ibu juga ikut istirahat.

4) Eliminasi

Ibu mengatakan BAK \pm 4-5 kali sehari dan BAB 1 kali sehari pada pagi hari.

5) Aktifitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mencuci dan menjemur bayi pada waktu pagi hari serta memandikan bayi setelah dijemur.

b. Objektif

Data objektif didapatkan dari keterangan pasien melalui komunikasi menggunakan watsApp dengan keterangan yang diberikan adalah baik.

c. Analisa

P2002 Ab100 calon akseptor suntik DMPA

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan KIE mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan
- 2) Melakukan evaluasi kepada ibu terhadap penjelasan yang telah diberikan dikunjungan sebelumnya mengenai kelebihan dan kekurangan KB suntik 3 bulan

- 3) Mengajukan kepada ibu untuk segera melakukan KB di PMB Santi Rahayu
- 4) Berdasarkan informasi yang telah diberikan oleh pasien. Ny M telah menggunakan KB suntik 3 bulan per tanggal 06 Mei 2020.