

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.1.1 Pengkajian

Tanggal : 29 Februari 2020

Pukul : 07.00 WIB

Tempat : PMB Sri Sulami

Oleh : Laili Maulidiyah

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. W

Nama Suami : Tn. R

Usia : 34 th

Usia : 38 th

Suku/bangsa : Jawa

Suku/Bangsa : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : PCP II AS-36

Alamat : PCP II AS-36

2. Alasan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengeluh nyeri di bagian bawah perut sejak sekitar 1 minggu yang lalu dan keputihan tapi tidak sampai berbau dan tidak gatal sejak 2 hari yang lalu.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 th

Siklus : 28 hari

Lamanya : 3-4 hari

Disminorhe : tidak ada

Keluhan : tidak ada

HPHT : ± 27-6-2019

HPL : 4-4-2020

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit yang menahun seperti batuk lama, tidak pernah menderita penyakit yang menular seperti penyakit kuning dan penyakit menular seksual, ibu tidak memiliki riwayat penyakit yang menurun seperti kencing manis, darah tinggi, ibu tidak pernah sakit sampai diopname, ibu tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun obat-obatan.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Saat ini ibu dalam keadaan sehat tidak sedang mengalami penyakit apapun.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu dan suami tidak ada yang menderita penyakit darah tinggi, kencing manis, jantung dan asma.

6. Riwayat Pernikahan

Pernikahan Ke : 1

Lama menikah : 11 th

Usia Pertama Menikah : 23 th

7. Riwayat Obstetri yang Lalu

Anak pertama ibu lahir pada tahun 2010, ibu melahirkan di bidan pada usia kehamilan 39 minggu, lahir secara normal, ari-arinya lahir tanpa dirogoh, jenis kelaminnya perempuan. Ibu menyusui anak pertamanya sampai usia 2 tahun dan tidak mengalami masalah pada saat nifas. Anak kedua ibu lahir pada tahun 2016, lahir secara normal di bidan pada usia kehamilan 41 Minggu, ari-arinya lahir tanpa dirogoh, jenis kelamin perempuan. Ibu tidak mengalami masalah pada saat melahirkan maupun masa nifas.

8. Riwayat Kehamilan ini

a. Trimester I

Pada kehamilan anak ketiganya ini, ibu mengalami mual muntah hanya di minggu awal kehamilan saja, kemudian ibu

tidak mengalami keluhan apa pun, ibu periksa kehamilannya saat memasuki usia 2 bulan, ibu mendapat terapi tablet tambah darah dan vitamin, ibu periksa 1 kali pada trimester pertama.

b. Trimester II

Ibu periksa kehamilannya di trimester kedua 3 kali, tekanan darah ibu selalu normal, tidak pernah tinggi, ibu hanya mengalami nyeri punggung, ibu mendapat terapi vitamin tambah darah dan tablet kalsium serta mendapat nasihat untuk beristirahat jika capek beraktivitas.

c. Trimester III

Pada saat kehamilannya bertambah besar ibu mengeluh sering keputihan, ibu diberi vitamin dan nasihat untuk menjaga kebersihan diri.

9. Riwayat Imunisasi TT

Imunisasi	Waktu Pemberian
TT ₁	Bayi
TT ₂	Bayi
TT ₃	SD
TT ₄	SD
TT ₅	Catin

10. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu setelah melahirkan anak pertamanya menggunakan metode KB sederhana dan tidak menggunakan alat yaitu KB sendiri dengan suami dengan dikeluarkan di luar, selama ± 6 tahun kemudian tidak ber KB karena ingin hamil anak kedua. Setelah melahirkan anak kedua ibu menggunakan KB yang sama yaitu metode sederhana (KB sendiri dengan suami dengan dikeluarkan di luar) selama $\pm 2,5$ tahun kemudian berhenti ber KB karena ingin hamil anak ketiga. Ibu tidak memakai KB yang menggunakan alat atau obat karena tidak diperbolehkan oleh suami.

11. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Nutrisi : ibu makan 3 kali sehari dengan menu 1,5 centong nasi, sayur 1 mangkuk, lauk, ibu sering mengonsumsi buah-buahan alpukat, pepaya. Ibu minum 5-6 gelas sedang air putih setiap hari dan kadang-kadang ibu minum kopi 1 gelas kecil.

Eliminasi : ibu BAK sehari 6-7 kali dan BAB sehari terkadang 2 hari sekali.

Istirahat : ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam.

Aktivitas : ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa yaitu menyapu, mengepel, memasak, mencuci baju dengan mesin cuci. Ketika ibu capek terasa nyeri pada perutnya bagian bawah.

Seksual : selama hamil ini ibu tetap melakukan hubungan seksual dengan suami 1 minggu 1 kali terkadang 2 kali. Ibu tidak mengalami keluhan saat berhubungan seksual dengan suami.

12. Riwayat Psikologi, Sosial dan Budaya

Ibu senang dan bahagia dengan kehamilan anak ketiganya ini karena ibu dan suami ingin memiliki anak ketiga ini. Keluarga dari ibu maupun suami juga bahagia dengan kehamilan ibu. Di dalam keluarga ibu tidak ada budaya tarak makan atau minum jamu-jamuan tertentu, hanya ada budaya berdoa bersama untuk keselamatan dan kesehatan ibu serta bayi.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tekanan darah : 100/70 mmHg
 Denyut nadi : 75 x/menit
 Pernafasan : 20 x/menit
 Suhu : 36,6 °C
 Tinggi badan : 156 cm
 Berat badan sebelum hamil : 60 Kg
 Berat badan saat ini : 74 Kg
 IMT : 24,7

LILA : 30,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Muka : tidak pucat, tidak oedema dan terdapat chloasma gravidarum

Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih

Hidung : bersih, tidak terdapat sekret

Mulut : bibir tampak lembap dan tidak pucat, tidak terdapat stomatitis dan tidak terdapat caries pada gigi

Leher : tidak tampak adanya pembesaran kelenjar thyroid

Dada : payudara tampak simetris, puting payudara tampak menonjol

Abdomen: tidak terdapat luka bekas SC dan terdapat striae gravidarum

Genetalia: tidak terdapat varises maupun bekas luka

Anus : tidak terdapat haemoroid

Ekstremitas : tidak terdapat oedema pada ekstremitas atas dan bawah

b. Palpasi

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar thyroid maupun bendungan vena jugularis

Payudara: tidak teraba benjolan abnormal dan colostrum belum keluar.

Abdomen:

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bokong pada fundus.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala dan bisa digoyangkan (belum masuk PAP).

Leopold IV : Tidak dikaji karena kepala belum masuk PAP.

Dilakukan pengukuran TFU menurut Mc. Donald dan didapatkan hasil 33 cm.

c. Auskultasi

DJJ : (+) 136x/menit dengan irama teratur.

d. Perkusi

Refleks Patella : +/-

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium Tanggal : 27-8-2019

Haemoglobin : 14,2 gr%

Golongan Darah : O

HbsAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Reduksi : Negatif

Albumin : Negatif

b. Pemeriksaan USG Tanggal : 20-1-2020

EFW : 2009 gr

AFI : N

Placenta : Di corpus anterior

Sex : ♂

TP : 14-3-2020

Dx : G3 P2002 Ab000 gr 30-32 minggu T/H

c. Kartu Skor Poedji Rochjati

Skor Awal : 2

Total Skor : 2 (Resiko Rendah)

3.1.2 Mengidentifikasi Diagnosis dan Masalah

Dx : G3 P2002 Ab000 UK 34-35 minggu, T/H/I, let.kep, PUKA
dengan kehamilan resiko rendah SPR 2.

Ds : ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan sering
keputihan tapi tidak sampai gatal dan tidak berbau.

Do

K/U : baik

Kesadaran : composmentis

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 75x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

TB : 156 cm

BB : 74 kg

IMT : 24,7

LILA : 30,5 cm

TFU : 3 jari di bawah px

Keadaan janin : DJJ : 136x/menit, letak kepala.

Masalah : ibu mengalami nyeri pada perut bagian bawah dan sering mengalami keputihan tetapi tidak berbau dan tidak gatal.

3.1.3 Mengidentifikasi Diagnosis dan Masalah Potensial

Tidak ada

3.1.4 Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Tidak Ada

3.1.5 Intervensi

Dx : G3 P2002 Ab000 UK 34-35 minggu, T/H/I, let.kep, PUKA, dengan kehamilan resiko rendah SPR 2

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat mengerti tentang kondisinya dan janinnya, sehingga diharapkan kehamilan dapat berjalan normal dan tidak terjadi komplikasi pada ibu dan janin dalam proses kehamilan.

Kriteria Hasil :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tekanan darah : 90/60 – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 80 x/menit

Pernapasan : 16 – 24 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°C

TB : > 145 cm

BB : Peningkatan BB sesuai dengan IMT (Jika IMT

<18,5 maka kenaikan BB 13-18 kg, jika IMT 18,5-24,9 maka kenaikan BB 11-16 kg, jika IMT 25-29,9 maka kenaikan BB 7-11 kg, jika IMT \geq 30 maka kenaikan BB 5-9 kg).

LILA : > 23,5 cm

TFU : usia kehamilan 36 minggu 3 jari di bawah prosesus xyphoideus

DJJ : denyut jantung janin normal adalah 120-160 x/menit

Intervensi:

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

R/ Informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat.

2. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

R/ Persiapan untuk mengajukan pertanyaan, memberikan informasi dan mendiskusikan isu-isu tentang kesejahteraan fisik dan emosi atau psikologis wanita, dapat membedakan antara ketidaknyamanan yang umum dialami pada saat hamil dan komplikasi yang mungkin terjadi.

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

R/ Mengidentifikasi tanda bahaya dalam kehamilan, agar ibu mengetahui kebutuhan yang harus dipersiapkan untuk menghadapi kemungkinan keadaan darurat.

4. Anjurkan pada ibu untuk kurangi makanan dan minuman yang banyak mengandung glukosa atau yang manis.

R/ Makanan yang banyak mengandung glukosa menjadi pemicu kenaikan berat badan ibu.

5. Diskusikan dengan ibu tentang rencana persalinan.

R/ Rencana persalinan akan efektif jika didiskusikan bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia.

6. Anjurkan ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan sehari sekali.

R/ Mencegah anemia pada ibu yang dapat menyebabkan perdarahan pada masa kehamilan maupun persalinan.

7. Beritahu ibu mengenai kunjungan rumah yang akan dilakukan untuk senam hamil dan pemantauan tanda-tanda persalinan serta persiapan persalinan.

R/ Kunjungan dilakukan untuk mengetahui persiapan persalinan ibu dan kesiapan menghadapi persalinan.

3.1.6 Implementasi

Tanggal : 29-2-2020

Pukul : 07.40 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 100/70 mmHg, N: 75x/menit, S: 36,6°C, RR: 20x/menit, TFU 33 cm, DJJ 136x/menit, janin letak kepala, PUKA, kepala belum masuk PAP dan keadaan ibu serta bayi baik.

2. Menjelaskan pada ibu mengenai ketidaknyamanan yang terjadi pada kehamilan trimester III diantaranya nyeri perut bagian bawah dan keputihan. Pada saat kehamilan memasuki trimester III bayi semakin membesar dan kepala bayi semakin menekan jalan lahir sehingga ibu sering merasa nyeri perut bagian bawah. Cara mengatasinya adalah ibu disarankan untuk beristirahat ketika lelah beraktivitas dan ketika ibu tidur disarankan untuk tidur miring kiri atau miring ke kanan agar tidak menekan vena kava inferior dan dapat mengurangi rasa nyeri di perut bagian bawah. Ibu juga disarankan untuk mandi air hangat jika terasa nyeri karena air hangat dapat merelaksasi otot-otot yang kaku. Ibu hamil juga sering mengalami keputihan, hal tersebut normal karena pada saat kehamilan terjadi perubahan hormon. Cara mengatasinya adalah dengan cara sering ganti celana dalam saat terasa lembap agar tidak gatal dan tidak terinfeksi oleh jamur akibat keputihan dan ibu diajarkan cara cebok yang benar.
3. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III diantaranya perdarahan dari vagina atau jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan tungkai disertai dengan pandangan kabur, pusing berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi. Menjelaskan pada ibu bahwa tanda bahaya kehamilan juga dapat ibu baca di buku KIA dan sewaktu-waktu jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut ibu segera mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan terdekat.

4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan dan minuman yang banyak mengandung glukosa atau makanan dan minuman yang manis karena akan memicu kenaikan berat badan ibu yang berlebih dan TBJ ibu sudah 3.225 gram sehingga ibu disarankan untuk mengurangi makanan dan minuman yang terlalu manis.
5. Mendiskusikan dengan ibu mengenai rencana persalinan, apa saja yang harus dipersiapkan untuk persalinan meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, kendaraan yang akan digunakan saat pergi ke fasilitas kesehatan, pakaian dan perlengkapan bayi serta ibu yang harus disiapkan dalam satu tas dan pendamping pada saat persalinan juga menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan diantaranya perut terasa kenceng yang semakin sering, mengeluarkan cairan dari jalan lahir seperti lendir dan darah, mengeluarkan cairan dari jalan lahir yang keluar terus menerus dan tidak bisa berhenti (ketuban).
6. Menganjurkan ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan sehari sekali.
7. Menjelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang akan dilakukan kunjungan rumah untuk mengajarkan senam hamil dan pemantapan persiapan persalinan.

3.1.7 Evaluasi

Tanggal : 29-2-2020

Pukul : 09.00 WIB

Setelah dilakukan asuhan kepada ibu, ibu mengetahui keadaannya dan janinnya, ibu memahami apa yang sudah dijelaskan serta ibu bersedia melaksanakan anjuran yang telah diberikan. Ibu lebih tenang setelah mendapat penjelasan mengenai ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu. Ibu akan melaksanakan anjuran untuk minum vitamin dan tablet tambah darah yang telah diberikan dan ibu akan mulai untuk mempersiapkan rencana persalinannya nanti.

3.1.8 Catatan Perkembangan

Tanggal : 6 Maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Laili Maulidiyah

A. Subjektif

Keluhan Utama : ibu masih mengalami keputihan namun tidak terlalu sering.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : teraba bulat kurang melenting, TFU 2 jari di bawah px.

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba punggung, bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold III : teraba kepala dan masih bisa digoyangkan (kepala belum masuk PAP).

Leopold IV : tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.

Dilakukan pengukuran TFU menurut Mc. Donald dan didapatkan hasil 35 cm.

C. Analisis

G3 P2002 Ab000 UK 36 minggu T/H/I, PUKA, Let.kep, dengan kehamilan resiko rendah.

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 6-3-2020

Pukul : 08.30 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu TD : 100/70 mmHg, nadi: 80x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 22x/menit, kepala janin belum masuk PAP, keadaan ibu dan janin baik. Setelah mengetahui keadaannya dan janinnya ibu tenang.
2. Meninjau kesiapan ibu dalam menghadapi persalinannya, menanyakan apa saja yang sudah disiapkan oleh ibu. Ibu telah berencana untuk melahirkan di bidan Sri Sulami, ibu telah mempersiapkan dana untuk persalinannya menggunakan Kartu Indonesia Sehat (KIS), pendamping ibu pada saat persalinan nanti adalah suami dan ibu mulai mengumpulkan keperluan ibu serta bayinya nanti.
3. Menjelaskan pada ibu tentang senam hamil dan manfaat yang didapat dari senam hamil dengan menggunakan media leaflet yang diberikan kepada ibu sehingga ibu dapat membacanya sewaktu-waktu.
4. Mengajarkan pada ibu tentang gerakan-gerakan senam hamil dan meminta ibu untuk menirukan gerakan yang telah diajarkan. Ibu dapat menirukan gerakan-gerakan senam hamil yang diajarkan.

5. Mengajarkan pada ibu untuk melakukan senam hamil yang telah diajarkan ketika di rumah ada waktu senggang agar memperlancar peredaran darah ibu dan merelaksasi otot-otot ibu agar ibu lebih siap dalam menghadapi persalinan nanti.
6. Memotivasi ibu untuk memriksakan kehamilannya 1 minggu lagi ke bidan atau sewaktu-waktu saat ibu mengalami keluhan.

3.1.9 Catatan Perkembangan

Pengkajian : dilakukan secara daring melalui pesan whatsapp kepada pasien.

Tanggal : 17 Maret 2020

A. Subjektif : saat ini ibu sedang menanti kelahiran bayinya dan ibu merasa sedikit cemas menanti kelahiran bayinya.

B. Objektif : data didapatkan dari buku KIA pasien

TD : 120/80 mmHg

BB : 76 kg

DJJ : 137x/menit

Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 16-3-2020

Haemoglobin : 12,2 gr%

USG Tanggal : 16-3-2020

EFW : 3807 gr

AFI : N

Placenta : di corpus posterior

Dx : G3003 P2002 Ab000 gr 40-41 minggu T/H

C. Analisis : G3003 P2002 Ab000 UK 37-38 minggu T/H/I

D. Penatalaksanaan :

1. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar dan sering mencuci tangan.
2. Memotivasi ibu dalam kesiapannya menghadapi persalinan agar ibu tidak cemas dalam menghadapi persalinannya.
3. Memastikan ibu melakukan senam hamil yang telah diajarkan agar merelaksasi otot-otot ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan di pagi hari.
5. Memotivasi ibu agar tenang dan tidak cemas dalam menanti kelahiran bayinya.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ke bidan 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu saat ibu mengalami keluhan atau tanda-tanda persalinan diantaranya perut kenceng-kenceng yang semakin sering terasa, keluar lendir dan darah dari jalan lahir, keluar cairan terus menerus dari jalan lahir. Jika ibu mengalami salah satu tanda tersebut agar segera datang ke bidan dan membawa persiapan yang telah disiapkan.

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

3.2.1 Kala I

Pengkajian : Data didapatkan dari Asisten Bidan Sri Sulami melalui pesan whatsapp.

Tanggal : 22 Maret 2020

A. Subjektif

Ibu datang ke PMB Sri Sulami pada pukul 06.45 WIB diantar oleh suami karena ibu merasa ingin melahirkan. Ibu mengeluhkan perutnya kenceng-kenceng sejak hari Sabtu pukul 22.00 WIB.

B. Objektif

Dilakukan pemeriksaan oleh Asisten Bidan Sri Sulami dengan hasil :

Keadaan Umum : baik

Kesadaran: composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg

S : 36,7°C

N : 86x/m

BB : 75 kg

Palpasi : TFU 35 cm, letak kepala

DJJ : 142x/menit

His : 2x10'35"

VT (jam 07.00 WIB) dilakukan oleh Asisten Bidan

V/V : lendir/darah

Pembukaan : 3 cm

Eff : 25%

Ketuban : utuh

Bag. Terendah : UUK belum teraba

Bag. Terdahulu : Kepala

Tidak ada bagian kecil janin di sekitar kepala

Molase : 0

C. Analisis

G3 P2002 Ab000 UK 38-39 Minggu dengan Inpartu Kala I Fase Laten

D. Penatalaksanaan

1. Bidan menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu pembukaan 3 cm, penipisan 25%, ketuban masih utuh, serta kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Setelah mendapat penjelasan dari bidan ibu lebih tenang.
2. Bidan menganjurkan ibu untuk jalan-jalan agar kepala bayi segera turun dan beristirahat jika terasa capek. Ibu melaksanakan anjuran bidan dengan berjalan-jalan.
3. Bidan menganjurkan kepada ibu jika beristirahat agar tidur miring ke kiri agar membantu mempercepat proses penurunan kepala.
4. Bidan menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB untuk mempercepat proses penurunan kepala.
5. Bidan mengajarkan pada ibu teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara tarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut. Ibu melakukan teknik relaksasi saat terjadi kontraksi.

6. Bidan melakukan pemantauan terhadap keadaan ibu dan janin setiap 30 menit sekali meliputi nadi ibu, His, DJJ dan melakukan pemeriksaan dalam, pengukuran Tekanan darah ibu dan suhu ibu setiap 4 jam sekali.

Hasil Pemeriksaan :

Pukul : 11.00 WIB dilakukan oleh Asisten Bidan

TTV : TD : 120/80 mmHg, S : 36,8°C, N : 84x/m

DJJ : 148x/m

His : 3x10'40"

VT : pembukaan 4 cm, Efficement 50%, ketuban utuh, molase 0

Pukul : 15.00 WIB dilakukan oleh Asisten Bidan

TTV : TD : 110/70 mmHg, S : 36,9°C, N : 89x/m

DJJ : 150x/menit

His : 4x10'50"

VT : pembukaan 8 cm, ketuban utuh, molase 0

3.2.2 Kala II

Pukul : 16.00 WIB

Data didapatkan dari asisten bidan melalui pesan whatsapp

A. Subjektif : -

B. Objektif : dilakukan oleh Bidan Sri Sulami

Nadi: 88x/m

DJJ : 150x/m

His : 4x10'55"

VT : pembukaan 10 cm, effacement 100%, ketuban pecah spontan jernih, molase 0

C. Analisis : G3 P2002 Ab000 UK 38-39 minggu dengan inpartu kala II

D. Penatalaksanaan : dilakukan oleh Bidan Sri Sulami

1. Bidan memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik kemudian membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
2. Bidan meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu nyaman).
3. Bidan meletakkan handuk bersih di perut ibu, memasang underpad di bawah bokong ibu, dan memasang sarung tangan DTT.
4. Bidan melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan meneran.

5. Bidan melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih. Meletakkan tangan lain di kepala bayi dan melakukan tekanan lembut. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan saat kepala lahir.
6. Bidan memeriksa adanya lilitan tali pusat dan hasilnya tidak ada lilitan tali pusat.
7. Bidan menunggu hingga kepala bayi melakukan putar paksi luar. Setelah bayi melakukan putar paksi luar, bidan memegang kepala bayi secara biparietal. Menganjurkan ibu meneran saat ada kontraksi , dengan lembut melahirkan tubuh bayi.
8. Bidan melakukan penilaian sepintas bayi lahir spontan langsung menangis, gerak aktif dan berwarna kemerahan pada tanggal 22 Maret 2020 pukul 16.15 WIB jenis kelamin laki-laki.
9. Bidan melakukan IMD.

3.2.3 Kala III

Pukul : 16.25 WIB

Data didapatkan dari Asisten Bidan Sri Sulami melalui pesan whatsapp.

Tindakan dilakukan oleh Bidan Sri Sulami.

Satu menit setelah bayi lahir ibu disuntik oksitosin 10 IU secara IM, bidan melakukan PTT dan dorso kranial tetapi tidak ada tanda-tanda plasenta lepas, setelah 15 menit kemudian dilakukan suntik oksitosin 10 IU IM kedua. Kemudian bidan memasang infus RL dan dilakukan plasenta manual karena plasenta belum lahir lebih dari 30 menit serta ada perdarahann.

Setelah dilakukan plasenta manual plasenta lahir lengkap. Estimasi jumlah perdarahan ± 500 ml. Bidan melakukan evaluasi laserasi pada vagina dan terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum, komisura posterior dan otot perineum. Dilakukan penjahitan laserasi derajat 2 dengan anastesi.

3.2.4 Kala IV

Pukul : 17.30

A. Subjektif : -

B. Objektif :

Keadaan Umum : baik

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 86x/menit

RR : 24x/menit

Suhu : 36,7°C

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : kosong

C. Analisis

P3003 Ab000 dengan inpartu kala IV keadaan ibu dan bayi baik.

D. Penatalaksanaan

Dilakukan pemantauan tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih ibu, dan darah yang dikeluarkan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua post partum. Pada saat pemantauan 2 jam postpartum kontraksi uterus ibu

setelah teraba keras 15 menit kemudian teraba lembek, kemudian terjadi perdarahan. Bidan melakukan Kompresi Bimanual Interna (KBI) selama 5 menit kemudian melakukan Kompresi Bimanual Eksterna (KBE) dan memberikan suntikan metergin 1 ampul secara IM. Setelah dilakukan penatalaksanaan masalah atonia uteri perdarahan ibu tidak berhenti kemudian bidan melakukan rujukan ke Rumah Sakit.

3.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 22-3-2020

Pengkajian : Data didapatkan dari Asisten Bidan melalui pesan whatsapp

Identitas bayi : By. Ny. W

Tanggal Lahir : 22-3-2020

Pukul : 16.15 WIB

A. Subjektif :-

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Pernafasan : 46x/m

Denyut Jantung : 132x/m

Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3800 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 34,5 cm

Lingkar Dada : 33 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan

Kepala : Tidak terdapat caput succadaneum maupun cephal hematoma

Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

Hidung : Tidak terdapat pernafasan cuping hidung serta kemampuan bernafas baik

Mulut : Tidak terdapat labioskizis maupun labioplataoskizis serta tidak ada pembesaran tonsil.

Telinga : Tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan.

Leher : Tidak terdapat pembengkakan maupun benjolan abnormal.

Dada : Tidak terdapat retraksi dinding dada.

Abdomen : Tidak ada pembesaran hepar dan tidak ada perdarahan tali pusat.

Genetalia : Testis sudah turun pada kantong skrotum.

Anus : Tidak atresia ani.

Ekstremitas :Tidak sindaktili maupun polidaktili pada ekstremitas atas dan bawah.

4. Pemeriksaan Neurologis

Refleks rooting : +

Refleks moro : +

Refleks walking : +

Refleks grasping : +

Refleks sucking : +

Refleks tonic neck : +

C. Analisis

Neonatus cukup bulan usia 1 jam dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi ibu dalam keadaan baik dan normal.
2. Membungkus bayi dengan kain yang lembut dan halus.
3. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi.
4. Menyuntikkan Vit. K1 pada paha kiri bayi secara IM serta 1 jam kemudian menyuntikkan imunisasi Hb0 secara IM pada paha kanan bayi.
5. Menjaga lingkungan bayi agar tetap hangat.

3.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

3.4.1 KN1

Pengkajian : Data didapatkan dari Asisten Bidan melalui pesan whatsapp.

Tanggal : 22-03-2020

A. Subjektif : -

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Postur : baik

Tonus&aktivitas bayi : bayi bergerak aktif

TTV: Detak jantung : 135x/m

Suhu : 36,7°C

RR : 50x/m

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak ada caput succadaenum dan cephal hematoma

Kulit : kemerahan

Mata : simetris, konjungtiva merah muda

Dada : tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada perdarahan tali pusat

Punggung & Tulang Belakang : tidak ada spina bivida

Genetalia : testis sudah turun pada kantong skrotum

Anus : positif berlubang

Tidak ada tanda bahaya pada bayi, bayi normal dan tidak ada kelainan kongenital.

C. Analisis

Neonatus cukup bulan usia 7 jam dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan

Dilakukan oleh Asisten Bidan Sri Sulami

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi maupun lingkungan sekitar bayi.
2. Memastikan bayi telah diberikan salep mata setelah IMD.
3. Memastikan bayi telah disuntik vitamin K1.
4. Membungkus bayi dengan kain hangat dan lembut.
5. Memastikan bayi telah disuntik imunisasi Hb0 1 jam setelah vitamin K1.
6. Menjaga kehangatan lingkungan sekitar bayi agar tetap hangat.
7. Memberikan susu formula ketika bayi menangis minta menyusu karena Ny. W dirujuk ke RS.

3.4.2 KN 2

Pengkajian : Dilakukan melalui pesan whatsapp kepada Ny. W

Tanggal : 29 maret 2020

Pukul : 08.00 WIB

A. Subjektif : keadaan bayi ibu saat ini baik, tidak ada keluhan dan minum ASI nya lancar. Yang memandikan bayinya setiap hari adalah suaminya dan ibu ikut merawat bayi seperti mengganti popok bayi. Bayi ibu Buang

Air Kecil (BAK) 5-6 kali dalam sehari dan Buang Air Besar (BAB) 2-3 kali dalam sehari. Ibu juga mengatakan kalau pusar bayinya sudah lepas dan kering.

B. Objektif : tidak dilakukan

C. Analisis : neonatus cukup bulan usia 7 hari dengan keadaan baik

D. Penatalaksanaan :

1. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan di sekitar bayi dan menganjurkan ibu untuk selalu dalam keadaan bersih ketika akan menyentuh bayi dan menganjurkan ibu untuk mencuci tangan sebelum menyentuh bayi untuk memutus rantai virus terutama dalam keadaan pandemi COVID-19 ini. Menganjurkan ibu untuk memberi nasihat kepada suami dan keluarga ketika akan menyentuh bayi agar mencuci tangan terlebih dahulu.
2. Menjelaskan kepada ibu cara merawat bayi sehari-hari diantaranya mengganti popok bayi, memandikan bayi, merawat tali pusat bayi karena tali pusat bayi sudah terlepas maka tali pusat bayi harus bersih tidak boleh diberi apapun.
3. Memberikan leaflet cara perawatan bayi sehari-hari setelah menjelaskannya agar ibu bisa lebih memahami penjelasan yang telah diberikan.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang BAK normal bayi 5-6 kali perhari dan BAB 3-4 kali perhari sehingga bayi ibu tergolong normal.

5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif terhadap bayinya dan memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau ketika bayi menangis meminta ASI.
6. Memberi KIE pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi dengan membungkus bayi dengan kain yang halus dan hangat.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah matahari pagi.

3.4.3 KN 3

Pengkajian : Dilakukan melalui pesan whatsapp kepada Ny. W

Tanggal : 17 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

- A. Subjektif : keadaan bayi ibu saat ini baik, tidak ada keluhan. Bayi ibu lancar saat minum ASI. Ibu sudah terbiasa dalam merawat bayinya sehari-hari dan ibu dibantu suami dalam merawat bayinya.
- B. Objektif : tidak dilakukan
- C. Analisis : neonatus cukup bulan usia 26 hari dengan keadaan baik
- D. Penatalaksanaan :
 1. Memberi penjelasan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar bayi terutama dalam keadaan pandemi COVID-19 ini. Menganjurkan ibu serta suami untuk rajin mencuci tangan sebelum menyentuh bayinya agar memutus rantai virus.
 2. Memberi penjelasan pada ibu agar memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya.

3. Memberi KIE pada ibu agar menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau saat anaknya menangis minta menyusui.
4. Memberi KIE ibu agar tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat.

3.5 Asuhan Kebidanan Nifas

3.5.1 KF 1

Tanggal : 22-3-2020

Data didapatkan dari Asisten Bidan Sri sulami

Ibu dirujuk ke RS Panti Nirmala karena ibu mengalami perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri. Setelah dilakukan pemantauan selama 2 jam post partum dan penatalaksanaan atonia uteri hasilnya darah tidak berhenti dan uterus lembek kemudian ibu dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Ibu dirujuk tidak bersama dengan bayinya, ibu menitipkan bayinya di PMB Sri Sulami karena tidak ada yang menjaga pada malam ini dan keesokan harinya bayi ibu akan dijemput neneknya. Ketika di Rumah Sakit dilakukan pemeriksaan USG pada ibu dan hasilnya terdapat sisa placenta yang tertinggal di dalam rahim ibu, ibu mendapatkan tranfusi darah sebanyak satu kantong dan keesokan harinya ibu dilakukan kuretase untuk membersihkan sisa plasenta yang tertinggal di dalam rahim.

3.5.2 KF 2

Pengkajian : Dilakukan melalui pesan whatsapp kepada pasien

Tanggal : 29-3-2020

Pukul : 08.00 WIB

- A. Subjektif: ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak banyak dan berwarna merah kecoklatan. Ibu mengurus bayinya sendiri dan dibantu oleh suami.
- B. Objektif : tidak dilakukan
- C. Analisis : P3003 Ab000 dengan 7 hari post partum
- D. Penatalaksanaan:
1. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar terutama saat pandemi COVID-19 ini. Menganjurkan ibu untuk sering mencuci tangan terutama saat akan menyentuh bayinya agar memutus rantai virus.
 2. Memberi KIE pada ibu tentang cara merawat bayi sehari-hari termasuk mengganti popok bayi dan memandikan bayi.
 3. Memberi KIE pada ibu agar memberi ASI secara eksklusif.
 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau saat bayinya menangis minta menyusui. Serta menjelaskan kepada ibu teknik menyusui yang benar dengan menggunakan media leaflet sehingga ibu bisa lebih memahami penjelasan yang diberikan dan dapat mempraktikkan.

5. Memberi KIE ibu tentang kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup agar produksi ASI ibu lancar.
6. Memberi KIE ibu agar menjaga kebersihan diri terutama area vagina, memberi KIE pada ibu jika masih menggunakan pembalut agar segera ganti jika terasa lembap, membersihkan jalan lahir dengan sabun dan air bersih ketika selesai dari BAK dan BAB.

3.5.3 KF 3

Pengkajian : Dilakukan melalui pesan whatsapp kepada pasien

Tanggal : 17-4-2020

Pukul : 09.00 WIB

- A. Subjektif : darah yang keluar dari jalan lahir ibu sudah tidak banyak dan warnanya coklat kekuningan. Ibu mengurus bayinya sendiri dan dibantu oleh suami. Ibu lancar dalam menyusui bayinya. Ibu juga mengatakan saat ini keadaan ibu dan bayinya dalam keadaan baik tidak ada keluhan.
- B. Objektif : tidak dilakukan
- C. Analisis : P3003 Ab000 dengan 26 hari post partum
- D. Penatalaksanaan :
 1. Memastikan ibu selalu menjaga kebersihan diri serta lingkungan terutama saat pandemi COVID-19 ini dan tetap menganjurkan ibu untuk sering mencuci tangan saat akan menyentuh bayinya.
 2. Memastikan ibu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya dan menyusui bayinya dengan baik.

3. Memastikan ibu tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup agar produksi ASI ibu lancar. Ibu tidak terek makanan dan makan makanan yang bergizi.
4. Memberi KIE ibu agar menjaga kebersihan diri terutama area vagina, memberi KIE pada ibu jika masih menggunakan pembalut agar segera ganti jika terasa lembap, membersihkan jalan lahir dengan sabun dan air bersih ketika selesai dari BAK dan BAB.

3.6 Asuhan Kebidanan Masa Interval

Pengkajian : Dilakukan melalui pesan whatsapp kepada pasien.

Tanggal : 3 Mei 2020

Pukul : 10.00 WIB

A. Subjektif : saat ini ibu dalam keadaan baik dan tidak ada keluhan. Ibu sudah tidak dalam masa nifas sejak 4 hari yang lalu.

Ibu ingin menggunakan KB metode sederhana yaitu KB sendiri dengan suami sama seperti KB sebelum hamil anak kedua dan ketiga yaitu dikeluarkan di luar.

B. Objektif : tidak dilakukan

C. Analisis : P3003 Ab000 dengan calon akseptor KB

D. Penatalaksanaan :

1. Memastikan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitarnya terutama dalam masa pandemi COVID-19 ini serta menganjurkan ibu untuk rajin mencuci tangan dan

menjauhi kerumunan serta memakai masker jika terpaksa harus keluar rumah.

2. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan keluarga terutama bayinya. Menganjurkan ibu dan suami untuk mencuci tangan sebelum menyentuh bayinya.
3. Memberi nasihat kepada ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi serta mencukupi kebutuhan cairan ibu dengan minum air putih 6-8 gelas per hari agar ASI ibu tetap lancar.
4. Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam KB.
5. Menjelaskan pada ibu tentang efek samping masing-masing KB.
6. Mendiskusikan metode KB pilihan ibu yaitu metode sederhana senggama terputus.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang KB metode sederhana mengenai kelebihan dan kekurangan metode KB sederhana. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu mantap untuk memilih menggunakan KB sederhana.