

BAB IV

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

4.1.1 KUNJUNGAN HAMIL I

Tanggal : 11 Maret 2023

Pukul : 19.00 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

I. Pengkajian Data

1) Data Subjektif

a) Identitas pasien

Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. N
Umur	: 31 th	Umur	: 47 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Sawojajar III C / 49	Alamat	: Sawojajar III C / 49

b) Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

c) Keluhan Utama

Ibu mengatakan untuk keluhan yang di rasakan saat ini yaitu nyeri pada ulu hati yang hilang timbul sejak 1 hari yang lalu, namun tidak mengganggu aktifitas

d) Riwayat Menstruasi

- Menarche : 11 th
- Siklus : 28 hari
- Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
- HPHT : ibu mengatakan untuk HPHT nya lupa seingat ibu tanggal 20-6-2022 dikarenakan haidnya ibu tidak teratur, hasil dari USG didapatkan HPHT tanggal 6-7-2022
- HPL : 27 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 11 April 2023)

e) Riwayat Pernikahan

- Pernikahan ke : 1
- Umur pertama nikah : 16 th
- Lama menikah : 15 th

f) Riwayat Kesehatan

- Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menular seperti batuk lama, HIV, HbsAg, dan penyakit kelamin, penyakit menurun seperti darah tinggi, asma, dan kencing manis, penyakit menahun seperti jantung, ginjal, dan kanker.

- Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama, HIV, HbsAg, dan penyakit kelamin, penyakit menurun seperti darah tinggi, asma, dan kencing manis, penyakit menahun seperti jantung, ginjal, dan kanker.

- Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dari keluarga tidak pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama, HIV, HbsAg, dan penyakit kelamin, penyakit menurun seperti darah tinggi, asma, dan kencing manis, penyakit menahun seperti jantung, ginjal, dan kanker.

g) Riwayat Obstetri yang Lalu

Kehamilan			Persalinan						Nifas	
Hamil ke	Penyulit	UK	Jenis Persalinan	Komplikasi	Penolong	P/L	BB	Keadaan Anak	IMD	Komplikasi
1	-	39-40 mg	normal	-	Bidan	P	3100 gr	Hidup, 14 th	Iya, ASI eksklusif	-
2	-	39-40 mg	normal	-	Bidan	L	3500 gr	Hidup, 9 th	Iya, ASI eksklusif	-
3	HAMIL INI									

h) Riwayat Kehamilan Sekarang

- Hamil ke : 3
- Usia Kehamilan : 35-36 minggu
- Periksa di : TPMB I.G Ayu
- KSPR : 2 (skor awal ibu hamil)

- Keluhan :

TM I : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan hamil

TM 2 : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan hamil

TM 3 : Ibu mengatakan masih pertama kali periksa kehamilan di PMB I. G Ayu dikarenakan ibu tidak mengetahui bahwa dirinya sedang hamil, dan ketika sudah mengetahui ibu tidak langsung memeriksakan kehamilannya tersebut, dengan keluhan nyeri ulu hati. Bidan memberikan KIE jangan minum kopi dan makan-makanan yang pedas, dan pemberian calfera 1x1 dan tablet Fe 1x1

i) Pergerakan Janin

Ibu mengatakan bahwa janin mulai bergerak saat kehamilan memasuki 20 minggu. Ibu mengatakan hari ini gerakan janin aktif. Namun, ibu belum pernah menghitung jumlah gerakan bayi

j) Status Imunisasi TT

Ibu mengatakan bahwa status imunisasi TT sudah lengkap, yaitu TT 1 diberikan saat ibu masih bayi, TT 2 diberikan ibu saat balita, TT 3 diberikan pada saat ibu kelas 1 SD, TT 4 diberikan pada ibu saat kelas 2, TT 5 diberikan pada saat kelas 5 SD.

k) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama memakai KB suntik 3 bulan kurang lebih 8 tahun dan tidak ada keluhan kemudian tidak kb lagi dikarenakan ingin mempunyai anak, setelah melahirkan anak kedua ibu memakai KB IUD namun setelah 3 tahun dilepas dengan keluhan keputihan dan kemudian memakai KB alami yaitu metode kalender

1) Pola Kebiasaan Sehari-hari

- Nutrisi

a) Sebelum Hamil

Makan : ibu mengatakan biasanya makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi, sayur, ikan, buah-buahan, selain itu ibu juga makan cemilan di siang hari, makan makanan dan cemilan yang pedas-pedas.

Minum : ibu mengatakan biasanya minum kurang lebih 8 gelas air putih, dan minum teh

b) Selama Hamil

Makan : ibu mengatakan biasanya makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi, sayur, ikan, ayam, buah-buahan, selain itu ibu juga makan cemilan di siang hari. Dan akhir-akhir ini ibu mengatakan suka makan makanan yang pedas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Minum : ibu mengatakan biasanya minum kurang lebih 8 gelas air putih, terkadang minum susu, dan akhir-akhir ini suka minum kopi sehari 2 gelas

- Pola istirahat

a) Sebelum hamil

Tidur siang : ibu mengatakan biasanya tidur siang selama kurang lebih 2 jam

Tidur malam : ibu mengatakan biasanya tidur malam selama 8 jam

c) Sesudah hamil

Tidur siang : ibu mengatakan biasanya tidur siang selama kurang lebih 2 jam

Tidur malam : ibu mengatakan biasanya tidur malam selama kurang lebih 8 jam

- Pola eliminasi

a) Sebelum hamil

BAB : ibu mengatakan biasanya BAB 1x sehari, tidak ada keluhan dan tidak ada wasir

BAK : ibu mengatakan biasanya BAK kurang lebih 6x sehari

b) Sesudah hamil

BAB : ibu mengatakan biasanya BAB 1x sehari, tidak ada keluhan dan tidak ada wasir

BAK : ibu mengatakan biasanya BAK kurang lebih
6x sehari

- Pola aktivitas

a) Sebelum hamil

Ibu mengatakan sebagai ibu rumah tangga aktivitasnya biasanya memasak, menyapu, mengepel, mencuci, dan antar jemput anaknya sekolah

b) Sesudah hamil

Ibu mengatakan sebagai ibu rumah tangga aktivitasnya biasanya memasak, menyapu, mengepel, mencuci, dan antar jemput anaknya sekolah

- Personal Hygiene

a) Sebelum hamil

Ibu mengatakan biasanya mandi 2x sehari, keramas 2x dalam seminggu, mengganti celana dalam setelah mandi atau dirasa basah atau lembab

b) Sesudah hamil

Ibu mengatakan biasanya mandi 2x sehari, keramas 2x dalam seminggu, mengganti celana dalam setelah mandi atau dirasa basah atau lembab

- Riwayat sosial, ekonomi, dan psikologi

a) Perasaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan keluarga senang dengan kehamilannya ditunjukkan dengan pemberian dukungan dan perhatian kepada ibu

b) Pengambilan keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan yang mengambil keputusan apabila ada masalah dalam keluarga yaitu ibu dan suami

c) Tempat yang diinginkan untuk bersalin

Ibu mengatakan untuk tempat yang diinginkan untuk bersalin di TPMB I.G Ayu

d) Petugas yang diinginkan untuk membantu persalinan

Ibu mengatakan petugas yang diinginkan untuk membantu persalinan adalah bidan

e) Tempat rujukan jika terjadi komplikasi

Ibu mengatakan tempat rujukan apabila terjadi komplikasi adaalah di RS Mutiara Bunda

f) Orang yang diinginkan untuk mendampingi persalinan

Ibu mengatakan selama persalinan ingin didampingi oleh suami

g) Budaya yang dianut

Ibu mengatakan tidak ada budaya yang dianut seperti meminum jamu dan pijat oyok, namun dalam keluarga ibu melakukan budaya selamatan 3 bulanan dan 7 bulanan.

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital :
 - a) Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b) Suhu : 36,6 °C
 - c) RR : 20 x/menit
 - d) Nadi : 82 x/menit

b) Antropometri :

- Tinggi badan : 150 cm
- BB sebelum : 64 kg
- BB saat ini : 71 kg
- LILA : 33 cm
- IMT pra hamil : 28,4

c) HPL

HPL : 27 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal
11 April 2023)

d) Pemeriksaan Fisik

- Kepala : bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
- Wajah : tidak pucat, tidak ada chloasma gravidarum,
tidak ada oedema

- Mata : simetris, konjungtiva pucat, tidak ikterik, sklera berwarna putih
- Hidung : simetris, bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada polip
- Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- Payudara : tidak ada massa, papilla mammae menonjol, hiperpigmentasi pada aerola
- Abdomen : Inspeksi : terdapat linea nigra, terdapat striae, tidak ada luka bekas operasi
- a) Leopold I : 3 jari dibawah *Procesus Xipoides*, pada bagian fundus, teraba kurang bulat, kurang melenting (presentasi bokong)
 - b) Leopold II : pada uterus sebelah kanan teraba datar keras dan memanjang (punggung), pada uterus sebelah kiri teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
 - c) Leopold III : teraba kepala, belum masuk PAP
 - d) Leopold IV : tidak dilakukan

- e) TFU (MC. Donald) : 29 cm
- f) DJJ : 138 x/menit, teratur
- g) TBJ : (29-13) x 155 (Teori Johnson)

$$16 \times 155 = 2480 \text{ gram}$$

- Ektremitas :
- a) Ektremitas tangan : tidak ada oedema, kuku tidak pucat
 - b) Ektremitas kaki : tidak ada varises, tidak ada oedema, reflek patella (+/+), dan tidak bengkak

c) Pemeriksaan Penunjang

Tes laboratorium

Belum dilakukan (pasien ingin melakukan tes di puskesmas dan direncanakan pada tanggal 14 Maret 2023)

II. Interpretasi Data

1) Diagnosa

GIII P2002 Ab000 UK 35-36 minggu T/H/I letak kepala, puka keadaan umum ibu baik dan keadaan janin baik

2) Data Subjektif

Ibu mengatakan untuk keluhan yang di rasakan saat ini yaitu nyeri pada ulu hati yang hilang timbul sejak 1 hari yang lalu, namun tidak mengganggu aktifitas

3) Data objektif

a. Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik
 2. Kesadaran : composmentis
 3. Tanda-tanda vital :
Tekanan darah: 110/80 mmHg
Suhu : 36,6 °C
RR : 20 x/menit
Nadi : 82 x/menit
 4. HPL : 11-4-2023
- b. Pemeriksaan Antropometri:
- Tinggi badan : 150 cm
- BB sebelum : 64 kg
- BB sesudah : 71 kg
- LILA : 33 cm
- IMT : 28,4
- c. Pemeriksaan Fisik
1. Abdomen:
Abdomen :
 - a) Leopold I : 3 jari dibawah *Procesus Xipoideus*, pada bagian fundus, teraba kurang bulat, kurang melenting (presentasi bokong)
 - b) Leopold II : pada uterus sebelah kanan teraba datar keras dan memanjang

- (punggung), pada uterus sebelah kiri
 teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- c) Leopold III : teraba kepala, belum masuk PAP
 - d) Leopold IV : tidak dilakukan
 - e) TFU (MC. Donald) : 29 cm
 - f) DJJ : 138 x/menit, teratur
 - h) TBJ : (29-13) x 155 (Teori Johnson)

$$16 \times 155 = 2480 \text{ gram}$$

4) Masalah

Tidak ada

III. Diagnosa atau Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal : 11 Maret 2023

Pukul : 19.10 WIB

Diagnose : GIII P2002 Ab000 UK 35-36 minggu T/H/I letak kepala,
 puka keadaan janin baik dan keadaan umum ibu baik

Tujuan : agar ibu dan janin baik, kehamilan dan persalinan berjalan
 normal tanpa komplikasi

Kriteria hasil :

- a. Tekanan darah : (normal : 110/70 – 120/80 mmHg)
- b. Suhu : (normal : 36,5 °C - 37,5 °C)
- c. RR : (normal : 16-24 x/menit)
- d. Nadi : (normal : 60-100 x/menit)
- e. TFU : (normal 3 jari dibawah PX)
- f. DJJ : (normal 120-160 x/menit)
- g. TBJ : (normal 2500-4000 gram)

Intervensi

- a) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
R/ : Dengan mengetahui kondisinya sehingga ibu lebih kooperatif dalam menerima asuhan
- b) Berikan edukasi tentang perubahan fisiologis pada trimester III
R/ : Kehamilan trimester III merupakan periode yang membutuhkan perhatian lebih dikarenakan banyak terjadi perubahan fisiologis sehingga ibu hamil mengalami ketidaknyamanan seperti sering BAK, konstipasi, nyeri perut, dan nyeri ulu hati
- c) Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang akut, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam

R/ : Dengan dijelaskannya mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III ibu akan mengerti sehingga apabila ibu menemukan tanda bahaya tersebut langsung bisa periksa atau kontrol ke bidan

d) Diskusikan cara menghitung gerakan janin

R/ : Dengan mengetahui cara menghitung gerakan janin ibu mengetahui jumlah gerakan janin normal atau tidak

e) Anjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung zat besi seperti bayam, kangkung, brokoli, dan kacang-kacangan, kemudian ATIKA (Ayam, hAti, Telur, IKAn).

f) Anjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi yaitu tanggal 19 Maret 2023 atau apabila ada keluhan

R/ : Upaya pemantauan keadaan ibu dan janin

VI. Implementasi

Tanggal : 11 Maret 2023

Pukul : 19.20 WIB

- a) Menjelaskan pada pasien bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan konjungtiva mata ibu pucat dan ditakutkan ibu mengalami anemia dan ibu belum tes laboratorium
- b) Memberikan edukasi pada Ny. S bahwa nyeri ulu hati pada trimester III ini termasuk ketidaknyamanan dalam ibu hamil yang disebabkan oleh janin yang membesar sehingga menekan perut dan menimbulkan rasa sakit. Apabila terjadi secara terus

menerus akan menyebabkan pre-eklamsia yaitu komplikasi kehamilan tetapi dilihat dengan gejalanya seperti tekanan darah tinggi. Namun setelah dilakukan pemeriksaan tadi didapatkan bahwa tekanan darah ibu normal dan ternyata pada saat dilakukan pengkajian pada asupan minuman dan makanan, ibu akhir-akhir ini suka memakan makanan pedas dan meminum kopi sehari 2 gelas hal ini bisa juga dijadikan penyebab untuk nyeri ulu hati tersebut dikarenakan asam lambung yang naik, sehingga diberikan edukasi bahwa jangan meminum kopi dan makanan pedas dulu untuk mengurangi rasa nyeri ulu hati tersebut.

- c) Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu pendarahan, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang akut, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam. Menyarankan pada ibu apabila mengalami salah satu tanda bahaya kehamilan tersebut maka segera periksa atau kontrol ke bidan.
- d) Mendiskusikan cara menghitung gerakan janin yaitu ibu bisa menyiapkan 2 cup/wadah, 1 cup/wadah diisi dengan batu kerikil/biji-bijian, dan 1 cup/wadah lainnya kosong. Saat ibu merasakan gerakan janin maka ibu bisa mengambil biji dan memindahkan ke cup yang kosong sesuai dengan gerakan

janinnya. Cara menghitung gerakan janin normalnya dapat dilakukan dalam 20 menit-2 jam minimal 10 kali gerakan

- e) Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung zat besi seperti bayam, kangkung, brokoli, dan kacang-kacangan, kemudian ATIKA (Ayam, hAti, Telur, IKAn).
- f) Menjadwalkan ibu untuk melakukan tes laboratorium pada tanggal 14 Maret 2023 di Puskesmas.
- g) Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi yaitu tanggal 19 Maret 2023 atau apabila ada keluhan

VII. Evaluasi

Tanggal : 11 Maret 2023

Pukul : 19.50 WIB

1. Ibu mengetahui kondisinya bahwa hasil pemeriksaan normal
2. Ibu mengerti dan akan melakukan saran yang telah dianjurkan
3. Ibu mengerti mengenai tanda bahaya trimester III dan ibu bisa menyebutkan tanda tersebut dan penyebabnya
4. Ibu mengerti cara menghitung gerakan janin
5. Ibu bersedia untuk makan makanan yang mengandung zat besi
6. Ibu bersedia untuk melakukan tes laboratorium
7. Ibu bersedia memeriksakan kehamilannya

4.1.2 KUNJUNGAN HAMIL II

Tanggal : 19 Maret 2023

Jam : 19.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

1) Data Subjektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan untuk keluhan yang dirasakan saat ini yaitu nyeri pada bagian punggung 2 hari yang lalu namun masih bisa beraktifitas seperti biasa

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda – tanda vital:

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan antropometri

BB : 72 kg

c) HPL : 27 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 11 April 2023)

d) Pemeriksaan Penunjang

Tes Laboratorium

Dilakukan pada :

Tanggal : 14 Maret 2023

Tempat : Puskesmas Gribig

Hemoglobin	: 10,0 g/dL
Golongan Darah	: O
Protein Urine	: Negatif
Gula Darah	: 111
HIV	: Non Reaktif
HbsAg	: Non Reaktif
Sifilis	: Non Reaktif

e) Pemeriksaan Fisik

Mata	: Konjungtiva pucat, sklera putih
Abdomen	
Leopold I	: Pertengahan pusat dan <i>Procesus Xipioideus</i> , pada bagian fundus, teraba kurang bulat, kurang melenting (presentasi bokong)
Leopold II	: pada uterus sebelah kanan teraba datar keras dan memanjang (punggung), pada uterus sebelah kiri teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
Leopold III	: pada uterus bagian bawah teraba bulat, keras, (presentasi kepala), dan tidak bisa digoyangkan
Leopold IV	: Sebagian kecil bagian terendah janin sudah masuk PAP (konvergen)

TFU (MC. : 30 cm

Donald)

DJJ : 141x/menit, teratur

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

f) Riwayat Kehamilan Sekarang

KSPR : 6 (Resiko Tinggi dikarenakan Hb ibu kurang)

3) Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 36-37 minggu T/H/I letak kepala, puka, keadaan janin normal dan KSPR 6 resiko tinggi dengan anemia ringan

4) Plann

Tanggal : 19 Maret 2023

Jam : 19.30 WIB

- a) Evaluasi hasil sebelumnya yaitu bahwa nyeri ulu hati Ny. S sudah berkurang dikarenakan Ny. S sudah mengurangi meminum kopi dan makanan yang pedas dan ibu sudah bisa menghitung gerakan janin
- b) Memberikan informasi pada ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik. Namun untuk hasil laboratorium yang dilakukan pada tanggal 14 Maret 2023 didapatkan hasil bahwa untuk Hb ibu kurang yaitu 10,0 g/dL. Dan data tersebut termasuk dalam anemia ringan, namun hal tersebut dapat berpengaruh pada proses persalinan nanti salah satunya yaitu perdarahan persalinan.

E : ibu mengerti mengenai kondisinya dan kondisi janinnya

c) Memberikan edukasi mengenai kebutuhan nutrisi selama hamil trimester III sesuai yang ada pada buku KIA bahwa pada trimester III kebutuhan nutrisi sangat dibutuhkan dan ada tambahan 1 porsi untuk makanan pokok atau nasinya sedangkan untuk yang lainnya sama dengan trimester I dan II. Dan menjelaskan juga untuk meningkatkan kadar Hb yaitu mengkonsumsi sayur seperti bayam, kangkung, brokoli, dan kacang-kacangan, kemudian ATIKA (Ayam, hAti, Telur, IKAn).

E : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan, bersedia untuk tetap menjaga nutrisinya dan mengkonsumsi makanan yang disarankan untuk meningkatkan kadar Hb

d) Mengingatkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe 2x1 pada pagi dan malam hari. Dan memberitahukan pada ibu meminum tablet Fe 2x1 pada pagi dan malam hari untuk mencegah adanya anemia dan Hb kembali normal, maka dari itu dosis yang dianjurkan dalam 1 hari yaitu 2 tablet Fe (satu tablet mengandung 60 mgFe dan 200 mg asam folat). Namun ketika mengonsumsi tablet Fe tersebut ada beberapa efek samping yaitu seperti mual, muntah, sakit perut, tinja berwarna gelap dan terdapat darah. Apabila ibu mengalami salah satu efek samping tersebut maka minum tablet Fe di hentikan terlebih dahulu. Untuk mengurangi efek samping tersebut sangat dianjurkan minum tablet Fe setelah makan (perut tidak kosong). Untuk cara mengonsumsi tablet Fe sendiri yaitu minum tablet Fe dengan air

putih, jangan minum dengan teh, susu, kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya bisa berkurang, lebih baik minum tablet Fe darah disertai dengan makan buah-buahan yang mengandung vitamin C yaitu jeruk, lemon, pisang, dan pepaya.

E : Ibu bersedia untuk meminum tablet tambah darah

- e) Mengajarkan ibu mengenai senam hamil dikarenakan ibu mengeluhkan nyeri pinggang. Senam hamil bisa dilakukan mandiri oleh ibu setelah diajarkan.

E : Ibu mengerti dan akan mencoba secara mandiri agar nyeri pinggangnya berkurang

- f) Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 25 Maret 2023 dan apabila ada keluhan

E : Ibu bersedia untuk memeriksakan kembali kehamilannya

4.1.3 KUNJUNGAN HAMIL III

Tanggal : 25 Maret 2023

Jam : 19.00 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan untuk saat ini merasakan kenceng-kenceng yang hilang timbul saat dibuat aktivitas dengan durasi dalam 10 menit hanya 1 kali sejak sore tadi pukul 14.00 WIB

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah: 100/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,4 °C

b) Pemeriksaan antropometri

BB : 72,5 kg

c) HPL : 27 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 11 April 2023)

d) Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva sedikit pucat, sklera putih

Abdomen

Inspeksi : terdapat linea nigra, terdapat striae, tidak ada luka bekas operasi

Leopold I : Pertengahan pusat dan *Procesus Xipioideus*, pada bagian fundus, teraba kurang bulat, kurang melenting (presentasi bokong)

Leopold II : pada uterus sebelah kanan teraba datar keras dan memanjang (punggung), pada uterus

sebelah kiri teraba bagian kecil janin
(ekstremitas)

Leopold III : pada uterus bagian bawah teraba bulat, keras
(presentasi kepala), dan tidak bisa
digoyangkan

Leopold IV : Sebagian kecil bagian terendah janin sudah
masuk PAP (konvergen)

TFU (MC. : 30 cm

Donald)

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

DJJ : 143x/menit, teratur

e) Riwayat Kehamilan Sekarang

KSPR : 6 (Resiko Tinggi dikarenakan Hb ibu kurang)

3) Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 37-38 minggu T/H/I letak kepala, puka, keadaan
janin normal dan KSPR 6 resiko tinggi dengan anemia ringan

4) Plann

Tanggal : 25 Maret 2023

Jam : 19.00 WIB

a) Evaluasi dari kunjungan sebelumnya bahwa nyeri punggung yang
dirasakan oleh Ny. S sudah berkurang dikarenakan Ny. S melakukan
senam hamil yang telah diajarkan secara mandiri dirumah dan ibu sudah
mengkonsumsi makanan yang dianjurkan untuk menambah Hb, ibu juga

sudah rutin mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran yang diberikan yaitu 2x1 diminum di pagi hari dan malam hari dan ibu tidak ada keluhan seperti mual, muntah, maupun pusing namun untuk pemeriksaan Hb belum dilakukan dan dilanjutkan untuk lanjut meminum tablet Fe.

- b) Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik

E : Ibu mengerti mengenai kondisinya dan kondisi janinnya

- c) Memberikan edukasi mengenai tanda-tanda dan gejala persalinan agar ibu dapat mengerti atau mengingat kembali jika mengalami hal tanda dan gejala persalinan tersebut dapat segera memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan. Tanda dan gejala persalinan yaitu perut mulas secara teratur yang dimana timbulnya semakin sering dan semakin lama, atau bisa dihitung dalam 10 menit terdapat 3-4 kali mulasnya. Selain itu juga keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu dapat menyebutkan kembali tanda dan gejala persalinan tersebut

E : Ibu memahami mengenai edukasi yang telah diberikan

- d) Memberitahukan pada ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan adalah hal yang wajar karena memasuki trimester ketiga dan kenceng-kenceng yang dirasa masih hilang timbul (kontraksi palsu). Kontraksi Braxton hicks merupakan suatu tanda pada persalinan yang tidak pasti, diawali dengan uterus yang berkontraksi jika ada rangsangan dan jika ada durasi waktunya tidak menentu. Terjadi ketika semakin

bertambahnya usia kehamilan kontraksi semakin kuat. Penyebab dari terjadinya kontraksi ini yaitu, karena ada perubahan dan pergerakan uterus yang bertambah keras.

E : Ibu mengerti mengenai hal tersebut

- e) Mengajarkan pada ibu tentang perawatan payudara dan kebersihan payudara untuk persiapan menyusui. Perawatan payudara dan kebersihan payudara bisa dilakukan dengan menggunakan baby oil dan kapas untuk membersihkan bagian aerola dan puting susu ibu untuk persiapan nanti menyusui

E : Ibu mengerti mengenai apa yang telah diajarkan

- f) Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi yaitu 2 April dan apabila ada keluhan

E : Ibu mau memeriksakan kehamilannya

4.1.4 KUNJUNGAN HAMIL IV

Tanggal : 2 April 2023

Jam : 08.00 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan untuk saat ini merasakan kenceng-kenceng sejak kemarin namun masih jarang 10 menit terkadang 2 kali dan 1 kali dan merasa ada air yang merembes melalui jalan lahir sejak tadi pagi pukul 07.20 WIB

2) Data Objektif

- a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/m

RR : 20 x/m

Suhu : 36,0 °C

b) Pemeriksaan antropometri

BB : 73 kg

c) HPL : 27 Maret 2023 (menurut USG pada tanggal 11 April 2023)

d) Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Abdomen

Leopold I : 3 jari diatas pusat, pada bagian fundus, teraba kurang bulat, kurang melenting (presentasi bokong)

Leopold II : pada uterus sebelah kiri teraba datar keras dan memanjang (punggung), pada uterus sebelah kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : pada uterus bagian bawah teraba bulat, keras (presentasi kepala), dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Sebagian besar bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)

TFU (MC. : 32 cm

Donald)

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram (Teori Johnson)

DJJ : 140x/menit, teratur

e) Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan di : TPMB I.G Ayu

Oleh : Erwinda Surya dan di dampingi oleh bidan ibu Ayu

Hb : 11,8 g/dL (dengan menggunakan alat easy touch)

f) Riwayat Kehamilan Sekarang

KSPR : 2 (Resiko Rendah, kembali ke skor awal ibu hamil)

3) Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 38-39 minggu T/H/I letak kepala, puki, keadaan janin normal dan keadaan umum ibu baik

4) Plann

Tanggal : 2 April 2023

Jam : 08.00 WIB

- a) Evaluasi kunjungan sebelumnya bahwa ibu sudah melakukan perawatan payudara untuk persiapan menyusui sesuai dengan yang diajarkan
- b) Melakukan pemeriksaan dalam dan pemeriksaan lakmus kemudian menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.

E : Ibu mengerti dan memahami hasil dari pemeriksaan bahwa didapatkan hasil belum ada bukaan kemudian dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan lakmus dan didapatkan hasil ternyata bukan air ketuban.

- c) Memberikan informasi kepada ibu bahwa persalinan merupakan hal yang alami dan normal sehingga ibu tidak perlu khawatir dan cemas. Dan agar bisa fokus ketika waktu bersalin. Dan dari suami juga perlu untuk mendukung ibu agar tidak perlu takut.

E : Ibu dan suami memahami hal tersebut

- d) Memberikan informasi tentang persiapan persalinan seperti yang sudah tertera di buku KIA yaitu mengenai nama ibu, tafsiran persalinan, penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping yang diinginkan pada waktu persalinan, transportasi, maupun calon pendonor darah sebagai bekal apabila ada sesuatu hal yang terjadi dan yang perlu dibawa antara lain perlengkapan persalinan seperti perlengkapan untuk bayi dan ibu sudah bisa dipersiapkan sehingga apabila sewaktu-waktu lahiran tinggal membawa saja.

E : Ibu mengerti dan sudah menyiapkan yang perlu dibawa pada saat bersalin nanti baik itu perlengkapan ibu maupun bayi

- e) Menganjurkan ibu untuk kembali ketika kenceng-kencengnya teratur dalam 10 menit atau apabila ada keluhan yang lain

E : Ibu mengerti dan memahaminya

4.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

4.2.1 CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal : 5 April 2023

Pukul : 03.00 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

Oleh : Erwinda Surya Ningrum

1. Data Subjektif

a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut kenceng-kenceng dan mules sejak pukul 02.00 WIB dan keluar lendir dan sedikit darah dari jalan lahir pada pukul 02.30 WIB

b) Respon Pasien Terhadap Persalinan

Ibu mengatakan bahwa perasaannya untuk saat ini senang karena bayinya mau lahir walaupun sedikit cemas. Namun, ada suami yang selalu mendukung dan menemani.

c) Budaya

Ibu mengatakan bahwa untuk menghadapi persalinan dalam keluarganya tidak ada budaya yang dianut

d) Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

(1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir kemarin (4 April 2023) malam pukul 20.30 WIB dengan menu setengah piring nasi, telur dan sayur, minum terakhir pukul 03.45 WIB yaitu air putih 1 gelas.

Namun pada pukul 06.20 ibu makan roti 1 potong dan teh manis $\frac{1}{2}$ gelas.

(2) Pola Istirahat

Ibu mengatakan terakhir (4 April 2023) tidur pukul 21.35 WIB selama 3 jam dan terbangun pada pukul 00.35 karena perutnya kenceng-kenceng akhirnya tidak bisa tidur.

(3) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir kemarin (4 April 2023) pukul 15.00 WIB dan BAK terakhir sebelum berangkat ke TPMB.

(4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi terakhir kemarin sore (4 April 2023) pukul 15.50 WIB, keramas terakhir 1 hari yang lalu, dan gosok gigi terakhir sebelum berangkat ke TPMB.

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : composmentis

(3) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Pemeriksaan Leopold

Leopold I : 3 jari diatas pusat, pada bagian fundus, teraba kurang bulat, kurang melenting (presentasi bokong)

Leopold II : pada uterus sebelah kiri teraba datar keras dan memanjang (punggung), pada uterus sebelah kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : pada uterus bagian bawah teraba bulat, keras, (presentasi kepala), dan tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Sebagian besar bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 32 cm

DJJ : 142 x/menit, teratur

Pemeriksaan His (Kontraksi)

His : 3.10'.30"

Penurunan kepala 5/5 : 3/5

Genetalia : tidak terdapat varises, tidak ada keputihan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, terdapat pengeluaran cairan yaitu lendir dan sedikit darah

Ekstremitas : a) Ektremitas tangan : tidak ada oedema,
kuku tidak pucat
b) Ektremitas kaki : tidak ada varises, tidak
ada oedema, reflek patella (+/+), dan tidak
bengkak

c) Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 5 April 2023
Pukul : 03.10 WIB
Pemeriksa : Bidan I.G Ayu
Vulva/Vagina : lendir (+), darah (+)
Pembukaan : 3 cm
Efficement : 25 %
Ketuban : utuh
Bagian terendah : kepala
Bagian terdahulu : UUK belum teraba
Molase : 0
Hodge : II

3. Assesment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu T/H/I letak kepala, puki, inpartu
kala I fase laten keadaan ibu dan janin baik

4. Plann

Tanggal : 5 April 2023
Pukul : 03.15 WIB

- a) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, dan saat ini pembukaan 3 cm

E : Ibu dan keluarga sudah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan

- b) Menghadirkan suami untuk menjadi pendamping ibu selama proses persalinan memberikan dukungan pada ibu saat persalinan dengan memberikan semangat.

E : ibu ditemani dan didampingi oleh suami selama proses persalinan

- c) Menganjurkan ibu apabila tidur dengan posisi miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala, dan memperlancar aliran darah melalui plasenta serta suplai oksigen

E : ibu bersedia untuk posisi tidur dengan miring kiri

- d) Menganjurkan ibu apabila tidak ada kontraksi untuk berjalan, atau jongkok atau merangkak untuk mempercepat proses penurunan kepala

E : ibu bersedia untuk berjalan dan jongkok apabila tidak ada kontraksi

- e) Memberikan sentuhan, pijatan pada punggung ibu, serta mengajari ibu tentang teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang secara berkesinambungan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu

E : ibu mengerti dan mampu menerapkan teknik yang telah diajarkan

- f) Menganjurkan suami untuk membantu ibu dalam memenuhi pola nutrisinya bisa makan dan minum apabila tidak ada kontraksi dikarenakan untuk energi waktu persalinan nanti

E : suami mengerti dan ibu bersedia untuk makan dan minum

- g) Memfasilitasi ibu untuk buang air kecil, mengantarkan ibu ketika ibu ingin buang air kecil dikarenakan apabila menahan buang air kecil bisa mengganggu penurunan kepala janin

E : ibu bersedia diantar dan ditemani apabila ingin buang air kecil di kamar mandi

- h) Mempersiapkan alat dan bahan untuk proses persalinan

E : alat dan bahan untuk proses persalinan telah di siapkan

- i) Memantau kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 06.45 WIB dan melakukan pemeriksaan DJJ, nadi, His setiap 30 menit, dan pemeriksaan dalam 4 jam sekali.

E : kondisi ibu dan janin terpantau dengan baik

(1) Pukul 03.10 WIB, DJJ : 146 x/menit, nadi : 81 x/menit, His : 3.10'.30", TD : 100/80 mmHg

(2) Pukul 03.40 WIB, DJJ : 150 x/menit, nadi : 86 x/menit, His : 3.10'.35"

(3) Pukul 04.10 WIB, DJJ : 151 x/menit, nadi : 82 x/menit, His : 3.10'.35"

(4) Pukul 04.40 WIB, DJJ : 143 x/menit, nadi : 85 x/menit, His : 4.10'.30"

(5) Pukul 05.10 WIB, DJJ : 148 x/menit, nadi : 82 x/menit, His : 4.10'.35"

(6) Pukul 05.40 WIB, DJJ : 142 x/menit, nadi : 83 x/menit, His :
4.10'.40", TD : 110/80 mmHg

(7) Pukul 06.10 WIB, DJJ : 145 x/menit, nadi : 80 x/menit, His :
4.10'.45"

(8) Pukul 06.40 WIB, DJJ : 148 x/menit, nadi : 84 x/menit, His :
5.10'.50"

(9) Pukul 06.45 WIB dilakukan pemeriksaan dalam ke-2 dikarenakan
ibu merasa ingin meneran. Hasil :

Vulva/Vagina : lendir (+), darah (+)

Pembukaan : 9 cm

Efficement : 75 %

Ketuban : utuh

Bagian terendah : kepala

Bagian terdahulu : UUK searah jam 1

Molase : 0

Hodge : II +

- j) Menginformasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada ibu dan keluarga bahwa untuk saat ini sudah pembukaan 9, dan untuk suami tetap memberikan dukungan pada ibu

E : ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisinya

4.2.2 CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 5 April 2023

Pukul : 06.40 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin mulas, ingin meneran, dan seperti ingin buang air besar

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik

Genitalia : terdapat lendir dan darah, vulva dan sfingter ani membuka, perineum menonjol

c) Pemeriksaan Dalam ke 3

Pukul : 07.15 WIB

Oleh : Bidan I.G Ayu

Vulva/Vagina : lendir (+), darah (+)

Pembukaan : 10 cm

Eficement : 100 %

Ketuban : utuh

Bagian terendah	: kepala
Bagian terdahulu	: UUK searah jam 12
Molase	: 0
Hodge	: III

3) Asessment

GIII P2002 Ab000 UK 39-40 minggu T/H/I letak kepala, puki, inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik

4) Plann

1. Mengamati dan melihat adanya dorongan ingin meneran, adanya tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka
2. Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan
3. Mengenakan celemek plastik yang bersih
4. Melepaskan semua perhiasan, mencuci kedua tangan dengan bersih
5. Memakai satu sarung tanga DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam spuit, dan meletakkan kembali ke partus set
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap, dan untuk ketuban masih utuh sehingga dilakukan tindakan untuk amniotomi

E : pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah dengan warna jernih dikarenakan tindakan amniotomi
9. Mendekontaminasi sarung tangan yang telah di pakai dalam larutan klorin 0,5 %
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus mereda relaksasi untuk memastikan DJJ

E : DJJ dalam batas normal yaitu 148 x/menit
11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan meminta ibu untuk meneran saat ada his
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjogkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut bawah ibu, jika kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian sebagai alas bokong ibu
17. Membuka partus set dan memeriksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan 1 tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
E : tidak ada lilitan tali pusat
21. Setelah kepala lahir, menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
23. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum untuk menyanggah kepala dan bahu belakang, gunakan tangan yang satunya

untuk menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Memegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara dua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)

E : bayi lahir pukul 07.30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki

25. Melakukan penilaian sepiantas : bayi menangis, kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk kering. Memastikan bayi dalam posisi dalam kondisi aman di perut bagian bawah ibu

4.2.3 CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 5 April 2023

Pukul : 07.30 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1) Data Subjektif

Ibu merasa lega karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu merasakan perutnya mulas

2) Data Objektif

- a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : tidak ada janin kedua, perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri setinggi pusat

Genetalia : tali pusat memanjang, Terdapat semburan darah mendadak dan meningkat

3) Asessment

P3003 Ab000 dengan inpartu kala III keadaan ibu dan bayi baik

4) Plann

1. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua
E : tidak ada bayi kedua
2. Memberitahukan dan menjelaskan pada ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
3. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 unit (intramuskular) di 1/3 bagian distal lateral paha (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)

4. Jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Menggunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama
5. Potong tali pusat dengan tangan melindungi perut bayi, lalu ikat tali pusat
6. Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi . meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya dan usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari aerola mammae ibu. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain kering/hangat, dan pasang topi di kepala bayi. Membiarkan bayi melakukan kontak kulit dengan ibu selama 1 jam
7. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 dari vulva
8. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi dan tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
9. Pada saat uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah, sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati- hati
10. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

11. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan

E : plasenta lahir pada pukul 07.40 WIB

12. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung atau plastik atau tempat khusus.

E : plasenta lahir lengkap, kotiledon dan selaput utuh, diameter 20 cm, tebal ± 3 cm, panjang tali pusat 48 cm. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastic

13. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)

4.2.4 CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 5 April 2023

Pukul : 07.50 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya mulas

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Kontraksi uterus baik keras, TFU : 3 jari
dibawah pusat, kandung kemih : kosong

Genetalia : Terdapat luka jahitan perineum derajat 2,
estimasi pengeluaran darah \pm 200 ml

3) Asessment

P3003 Ab000 dengan inpartu kala IV dengan robekan perineum

4) Plann

1. Melakukan penjahitan rupture pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum dengan anestesi
E : Anestesi telah dilakukan kemudian dilanjutkan penjahitan rupture derajat II
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

E : kontraksi uterus keras, perdarahan dalam batas normal ± 200 ml

3. Memastikan kandung kemih kosong

E : kandung kemih kosong

4. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan membilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian dikeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

E : sarung tangan telah bersih dan dikeringkan dengan handuk kering dan bersih

5. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi

E : ibu mengetahui cara masase uterus yaitu dengan meletakkan telapak tangan pada fundus, lalu masase dengan gerakan melingkar secara lembut sampai uterus teraba keras selama 15 detik dan cara menilai kontraksi yang baik yaitu teraba keras

6. Memeriksa TTV ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

E : hasil nadi ibu normal yaitu 82 x/menit, dan keadaan umum ibu baik dengan tekanan darah sedikit rendah yaitu 100/70 mmHg, pernapasan normal yaitu 20 x/menit, suhu normal yaitu 36,5 °C, dan untuk TFU 2 jari dibawah pusat

7. Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah

E : perdarahan kurang lebih 60 cc kemudian ibu ganti pembalut dikarenakan bocor

8. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibuberbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
9. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga ibu untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
10. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
11. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
12. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
13. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin0,5%,
14. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
15. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
16. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

4.3 ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal : 5 April 2023

Pukul : 08.30 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1) Data Subjektif

Bayi Ny. S lahir spontan dan menangis, bayi bergerak aktif, dan menyusu kuat

a) Identitas

Nama bayi : Bayi Ny. S

Umur bayi : 1 Jam

Tanggal lahir : 5 April 2023

Pukul : 07.30 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda Vital

RR : 40 x/menit

Detak jantung : 148 x/menit

Suhu : 37,5 °C

b) Pemeriksaan Antropometri

BB Lahir : 3600 gram

PB Lahir : 53 cm

LK : 37 cm

LD : 36 cm

LILA : 12 cm

c) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, lembab, hangat, dan tidak ada pengelupasan pada kulit

Kepala : Tidak terdapat benjolan abnormal, kulit kepala bersih, tidak ada caput succedaneum, dan tidak ada cephal hematoma

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, mata simetris tidak juling

Telinga : Bersih, simetris tidak ada kelainan daun/bentuk telinga, dan tidak ada sekret

Hidung : Tidak ada lendir/secret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada kelainan labioskizis/labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Klavikula : Tidak ada fraktur pada klavikula

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada ronchi dan wheezing

Abdomen	:	Tidak ada omfalokel, tali pusat normal, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi serta terbungkus kassa
Punggung	:	Tidak ada spina bifida, tidak ada benjolan abnormal pada punggung
Genetalia	:	Saluran kencing terbuka, testis sudah turun tepat berada di skrotum
Anus	:	Tidak atresia ani
Ekstremitas	:	Tidak polidaktili/ sidaktili, gerak aktif

d) Pemeriksaan Reflek

Reflek Glabella	:	+
Reflek Sucking	:	+
Reflek Rooting	:	+
Reflek Palmar Grasp	:	+
Reflek Babinski	:	+
Reflek Moro	:	+

3) Asessment

Bayi lahir normal cukup bulan umur 1 jam dengan keadaan bayi baik

4) Plann

1. Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan memberikan minyak telon dan menggunakan topi bayi serta sarung tangan dan sarung kaki bayi

2. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kasa steril serta membedong bayi untuk mencegah hipotermi
3. Memakai sarung tangan bersih atau DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) intramuskuler dipaha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
4. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral.
5. Meletakkan bayi didalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
6. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
7. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkandengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

4.4 ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS

4.4.1 KUNJUNGAN NIFAS I (KF I) 6 JAM POSTPARTUM

Tanggal : 5 April 2023

Pukul : 13.30 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1. Data Subjektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan mulas, nyeri perut dan nyeri pada luka jahitan perineum

b) Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal persalinan : 5 April 2023
Jenis persalinan : normal
Jenis kelamin anak : laki-laki
Keadaan bayi : sehat, normal, dan bergerak aktif
Penolong persalinan : bidan
BB lahir : 3600 gram
PB lahir : 53 cm

c) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

(1) Nutrisi :

Makan : Ibu mengatakan tadi sudah makan 2 kali yaitu makan roti dan makan sepiring nasi dengan lauk sayur sop, dan ayam.

Minum: Ibu mengatakan tadi minum 1 gelas teh dan 2 gelas air putih

(2) Eliminasi

BAK : Ibu mengatakan sudah BAK 2 kali

BAB : Ibu mengatakan masih belum BAB

(3) Personal Hygiene

Ibu mengatakan masih belum mandi, namun sudah ganti pakaian yang bersih, dan ibu mengganti pembalut nya 1 kali

(4) Istirahat

Ibu mengatakan masih belum tidur hanya berbaring istirahat saja dikarenakan menjaga bayinya

(5) Aktifitas

Ibu mengatakan sering bergerak seperti duduk dan jalan-jalan

d) Data Psikososial

a. Psikologi

Ibu dan keluarga senang dapat melahirkan secara normal, lancar, bayi dan ibu dalam keadaan sehat

b. Sosial dan Budaya

Tidak ada tradisi khusus untuk ibu nifas yang diterapkan

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : composmentis

(3) Tanda tanda vital

Tekanan darah: 100/80 mmHg

Nadi : 82 x/m

RR : 19 x/m

Suhu : 36,5°C

b) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tidak teraba adanya massa, colostrum telah keluar, puting susu menonjol, tidak ada lecet, dan tidak ada benjolan yang abnormal

Abdomen : Tidak terdapat luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU 3 jari di bawah pusat

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah dari jalan lahir, darah berwarna merah kehitaman yaitu lochea rubra, luka jahitan perineum rapi dan masih basah

3. Assesment

P3003 Ab000 post partum 6 jam dengan keadaan ibu baik

4. Plann

a) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik

E : ibu mengerti mengenai kondisinya

b) Memberitahukan ibu apabila perutnya terasa lembek untuk melakukan masase uterus secara mandiri untuk mencegah adanya perdarahan kemudian mengajarkan caranya yaitu dengan menggunakan salah satu tangan baik itu kanan atau kiri kemudian diletakkan diatas perut bagian bawah kemudian putar putar searah jarum jam selama 15 detik. Memberitahukan pada ibu bahwa kontraksi yang baik yaitu keras.

E : ibu mengerti dan akan mempraktekkannya apabila perut terasa lembek

c) Memberikan KIE tentang penyebab ketidaknyamanan perut sedikit nyeri atau mulas yaitu karena pada saat hamil, rahim seorang ibu akan membesar sesuai ukuran janin yang dikandung. Begitu bayi lahir, maka perlahan-lahan rahim akan menyusut dan mengecil hingga sebesar buah pir. Proses kembalinya kebentuk semula dari Rahim ini disertai dengan rasa seperti kram pada perut yang disebut dengan kontraksi rahim. Kontraksi rahim ini diperlukan agar Rahim dapat segera mengecil dan

pembuluh darah yang terluka saat lepasnya ari-ari dari dinding rahim dapat segera menutup kembali, sehingga tidak terjadi perdarahan

E : ibu mengerti penjelasan tersebut

- d) Menganjurkan ibu mobilisasi dini seperti duduk, berjalan jalan untuk memulihkan otot-otot dan mengembalikan uterus seperti semula. Tujuan dari mobilisasi dini adalah untuk memperlancar pengeluaran lochea dan memperlancar peredaran darah.

E : ibu mengerti dan bersedia melakukan apa yang telah dianjurkan

- e) Fasilitasi ibu dan bayinya untuk rooming in dan mengajarkan cara menyusui yang benar. Cara menyusui yang benar susui bayi sesering mungkin semau bayi, paling sedikit 8 kali, apabila bayi tidur 2-3 jam dibangunkan lalu susui, susui bayi sampai payudara terasa kosong kemudian bisa pindah ke payudara satunya, apabila bayi sudah kenyang dan payudara masih terasa penuh maka perlu dikosongkan dengan cara di perah kemudian di simpan di kantong ASI kemudian bisa diletakkan di kulkas. Hal tersebut memiliki manfaat yaitu agar payudara tetap memproduksi ASI.

E : ibu mengerti dan memahami penjelasan tersebut

- f) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, bengkak diwajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, ibu terlihat sedih, murung, dan menangis tanpa sebab (depresi), dan pendarahan lewat jalan lahir. Apabila ibu

merasakan salah satu tanda bahaya tersebut maka disarankan langsung segera periksa ke tenaga kesehatan.

E : ibu mengerti mengenai penjelasan tersebut

- g) Mengajarkan ibu untuk perawatan luka jahitan perineum agar tidak infeksi yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah perawatan luka, lepas pembalut yang kotor dari depan ke belakang, bersihkan daerah kelamin sampai ke anus dengan sabun menggunakan air mengalir, setelah BAK dan BAB cebok dari arah depan kearah belakang, ganti pembalut setiap habis BAK dan BAB atau bila terasa pembalut sudah penuh dan tidak nyaman lagi, semprotkan atau cuci dengan betadin bagian perineum dari arah depan ke belakang, keringkan dengan waslap atau handuk dari depan ke belakang

E : ibu mengerti dan memahami hal tersebut

- h) Menjadwalkan kunjungan ulang, yaitu kontrol kembali pada tanggal 8 April 2023

E : ibu bersedia untuk kembali kontrol pada tanggal tersebut

4.4.2 KUNJUNGAN KF II (HARI KE-3 POSTPARTUM)

Tanggal : 8 April 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

1. Data Subjektif

- a) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Nutrisi :

Makan : Ibu mengatakan biasanya makan 3-4 kali tadi sudah makan 2 kali dan terakhir pada pukul 13.40 WIB yaitu makan sepiring nasi dengan lauk, sayur, dan ayam bergantian selama 3 hari setelah melahirkan ini

Minum : Ibu mengatakan biasanya minum 13 gelas tadi sudah minum 8 gelas air putih 1 gelas teh dan terakhir minum pukul 15.00 WIB.

b. Eliminasi

BAK : Ibu mengatakan sudah BAK 3 kali dan terakhir BAK pada pukul 14.30 WIB

BAB : Ibu mengatakan sudah BAB pada pukul 06.30 WIB

c. Personal Hygiene

Ibu mengatakan biasanya mandi 2 kali dan saat ini sudah mandi 2x, sudah ganti pakaian yang bersih, dan ibu mengganti pembalutnya minimal 4 jam dan ketika sudah penuh langsung ganti pembalut

d. Istirahat

Ibu mengatakan untuk tidur siang 1 jam atau pada saat bayi tidur ibu juga ikut tidur, untuk tidur malam kurang lebih 5 jam namun bangun sekitar 2 jam sekali untuk menyusui bayinya dan apabila

bayi tidak tidur maka ibu secara gantian dengan suami untuk menjaga bayinya.

c) Data Psikologi dan Sosial Budaya

a. Psikologi

Ibu senang ASI sudah keluar banyak dan lancar. Pada saat malam hari juga bayi tidak rewel

b. Sosial dan Budaya

Tidak terdapat tradisi khusus yang diterapkan

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : composmentis

(3) Tanda tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/m

RR : 20 x/m

Suhu : 36,3 °C

b) Pemeriksaan Antropometri

BB : 67,5 kg

c) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tidak teraba adanya massa, puting susu menonjol, tidak ada lecet, dan tidak ada benjolan yang abnormal, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak terdapat luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simpisis

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah dari jalan lahir, darah bercampur lendir kecoklatan yang disebut lochea sanguinolenta, luka jahitan perineum menyatu

3. Assesment

P3003 Ab000 post partum hari ke-3 dengan keadaan ibu baik

4. Plann

a) Mengevaluasi keberhasilan pada asuhan yang telah diberikan sebelumnya yaitu ibu sudah BAB, dan ibu tidak ada keluhan dalam menyusui dan ASI lancar, luka jahitan perineum luka jahitan perineum menyatu tidak terdapat pengeluaran pada bekas jahitan

b) Memberikan informasi tentang makanan yang seimbang, banyak mengandung protein, makanan berserat dan air sebanyak 8 – 10 gelas per hari untuk mencegah komplikasi. Kebutuhan akan jumlah kalori yang lebih besar untuk mendukung laktasi, kebutuhan akan makanan yang mengandung zat besi, suplemen dan folat serta vitamin A jika diindikasikan.

E : ibu memahami mengenai penjelasan tersebut dan bersedia melakukan yang dianjurkan

c) Menganjurkan pasien untuk menjaga kebersihan diri, terutama puting susu dan perineum, agar jahitan pada perineum cepat kering

E : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya

d) Menganjurkan ibu untuk tidur dengan cukup ketika bayi tidur, dan meminta bantuan anggota keluarganya untuk mengurus pekerjaan rumah tangga.

E : ibu tidur dengan cukup dan keluarga membantu merawat dan menjaga bayi

e) Mengkaji apakah terdapat tanda-tanda *baby blues* pada ibu. Tanda *baby blues* yaitu suasana perasaan tidak stabil, mudah menangis, sulit tidur, mudah cemas, dan mudah tersinggung.

E : ibu mengatakan tidak mengalami tanda tanda tersebut

f) Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu yaitu tanggal 15 April 2023

E : ibu bersedia untuk kontrol kembali

4.4.3 KUNJUNGAN KF III (HARI KE-10 POSTPARTUM)

Tanggal : 15 April 2023

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1. Data Subjektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Nutrisi :

Makan : Ibu mengatakan biasanya makan 3-4 kali tadi sudah makan 2 kali dan terakhir pada pukul 13.30 WIB yaitu makan

sepiring nasi dengan lauk tempe, sayur bayam, dan telur, terkadang makan buah jika ada

Minum : Ibu mengatakan biasanya minum 14 gelas tadi sudah minum 9 gelas air putih 1 gelas teh dan terakhir minum pukul 14.40 WIB

b. Eliminasi

BAK : Ibu mengatakan sudah BAK 3 kali dan terakhir BAK pada pukul 14.30 WIB

BAB : Ibu mengatakan sudah BAB pada pukul 06.00 WIB

c. Personal Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2x, sudah ganti pakaian yang bersih, dan ibu mengganti pembalut nya minimal 4 jam sekali dan ketika sudah penuh langsung ganti pembalut.

d. Istirahat

Ibu mengatakan untuk tidur siang 1 jam atau pada saat bayi tidur ibu juga ikut tidur, untuk tidur malam kurang lebih 7 jam, namun sekitar 2 jam sekali ibu bangun untuk menyusui bayinya dan apabila bayi tidak tidur maka ibu secara bergantian dengan suami untuk menjaga bayinya.

c) Data Psikologi dan Sosial Budaya

a. Psikologi

Ibu senang ASI nya lancar, bayinya pada malam hari tidak rewel, terbangun hanya ketika ingin menyusui, BAK, dan BAB.

Setiap hari ibu mengasuh bayinya dan ntuk pekerjaan rumah tangga dibantu oleh suaminya.

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : composmentis

(3) Tanda tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 83 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,3 °C

b) Pemeriksaan Antropometri

BB : 68 kg

c) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tidak teraba adanya massa, puting susu menonjol, tidak ada lecet, dan tidak ada benjolan yang abnormal, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak terdapat luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah dari jalan lahir, darah berwarna kekuningan yaitu lochea serosa, luka jahitan perineum menyatu, kering, dan bersih

3. Assesment

P3003 Ab000 post partum hari ke-10 dengan keadaan ibu baik

4. Plann

a. Mengevaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan pada saat kunjungan sebelumnya yaitu ibu sudah memperhatikan mengenai kebersihan puting susu dan perineum. Jahitan luka perineum juga sudah menyatu, kering, dan bersih

b. Menganjurkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dikarenakan istirahat yang cukup bisa mempengaruhi produksi ASI

E : ibu mengerti mengenai penjelasan tersebut

c. Menjelaskan KIE mengenai KB dan berikan dukungan untuk KB secara dini

E : ibu dan suami mengetahui pentingnya KB secara dini beserta metode kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui

d. Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu tanggal 16 Mei 2023

E : ibu bersedia untuk kontrol kembali

4.4.4 KUNJUNGAN KF IV (HARI KE-42 POSTPARTUM)

Tanggal : 16 Mei 2023

Pukul : 15.30 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1. Data Subjektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Nutrisi :

Makan : Ibu mengatakan biasanya makan 4 kali dan tadi sudah makan 2 kali dan terakhir pada pukul 14.40 WIB yaitu makan sepiring nasi dengan lauk tahu, sayur kangkung, dan ikan.

Minum : Ibu mengatakan biasanya minum 14 gelas sehari namun tadi sudah minum 7 gelas air putih 1 gelas teh dan terakhir minum pukul 15.10 WIB

b. Eliminasi

BAK : Ibu mengatakan sudah BAK 4 kali dan terakhir BAK pada pukul 15.10 WIB

BAB : Ibu mengatakan sudah BAB pada pukul 05.10 WIB

c. Personal Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 2x, sudah ganti pakaian yang bersih, dan ibu mengganti pembalut nya minimal 4 jam sekali dan ketika sudah penuh langsung ganti pembalut

d. Istirahat

Ibu mengatakan untuk tidur siang 1 jam atau pada saat bayi tidur ibu juga ikut tidur, untuk tidur malam kurang lebih 8 jam bangun ketika sekitar 2 jam untuk menyusui bayinya dan apabila bayi tidak tidur maka ibu secara gantian dengan suami untuk menjaga bayinya.

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : composmentis

(3) Tanda tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 81 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,6 °C

b) Pemeriksaan Antropometri

BB : 68 kg

c) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Tidak teraba adanya massa, puting susu menonjol, tidak ada lecet, dan tidak ada benjolan yang abnormal, terdapat pengeluaran ASI

Perut : Tidak terdapat luka operasi, kontraksi uterus keras, TFU sudah tidak teraba

Genetalia : Lokhea sudah tidak keluar, namun ibu saat ini mentruasi hari ke 2

3. Assesment

P3003 Ab000 post partum hari ke-42 dengan keadaan ibu baik

4. Plann

- a) Melakukan evaluasi pada pemeriksaan sebelumnya yaitu istirahat tidur ibu sudah meningkat dari sebelumnya dan tidak ada keluhan mengenai ASI dan menyusui
- b) Mendiskusikan pada ibu mengenai penyulit selama ibu masa nifas
E : ibu mengatakan bahwa tidak mengalami penyulit selama masa nifas
- c) Menanyakan pada ibu apakah sudah memutuskan memakai KB apa yang diinginkan dan apabila masih ragu berikan KIE kembali mengenai alat kontrasepsi untuk ibu menyusui.
E : ibu dan suami sudah memutuskan untuk memakai kb suntik 3 bulan, namun penyuntikan masih belum dilakukan dikarenakan ibu haid hari kedua
- d) Menjadwalkan ibu untuk melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan yaitu pada tanggal 22 Mei 2023

4.5 ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

4.5.1 KUNJUNGAN KN I

Tanggal : 5 April 2023

Jam : 13.30 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1. Data Subjektif

- a) Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny. S

Tanggal lahir : 5 April 2023

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 6 jam

b) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi bayinya tidak ada keluhan

c) Kebutuhan dasar

(1) Pola nutrisi

Bayi dapat menyusu dengan baik, ASI ibu lancar dan bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali dengan durasi menyusui minimal 30 menit untuk 1 payudara

(2) Pola eliminasi

Bayi BAK sebanyak 1 kali dengan urine bayi berwarna kuning, dan BAB sebanyak 1 kali dengan feses bayi berwarna hitam kehijauan dengan konsistensi lembek

(3) Pola istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan dibangunkan ketika bayi akan diberikan susu

(4) Pola aktifitas

Bayi menangis, bergerak aktif, serta kepala bergerak untuk mencari puting susu

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Pemeriksaan TTV

Denyut jantung : 132 x/menit

RR : 45 x/menit

Suhu : 36,6 °C

3. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 6 jam dengan keadaan bayi baik

4. Plann

a. Mengajarkan mengenai perawatan tali pusat agar dalam keadaan kering dan bersih, membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa diberi apapun seperti alkohol, betadine, atau ramuan-ramuan

E : ibu mengerti mengenai kondisinya

b. Memberikan KIE agar menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, atau tetap menjaga kehangatan bayi yaitu dengan memakai baju, dibungkus dengan kain bedong, memakaikan topi pada bayi, mengganti popok setiap bayi BAB atau BAK dan mengganti pakaian bayi setiap kali mandi.

E : ibu mengerti dan memahami penjelasan tersebut

c. Memberikan ASI eksklusif pada bayi. ASI eksklusif diberikan kepada bayi sejak dilahirkan sampai dengan 6 bulan. Dan setelah selesai menyusui bayi jangan lupa untuk disendawakan agar bayi tidak muntah.

E : ibu mengerti mengenai penjelasannya tersebut

d. Memberikan edukasi pada ibu mengenai tanda bahaya yang tertera pada buku KIA seperti bayi tidak mau menyusu, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-untah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak nafas, dan kejang. Apabila bayi mempunyai keluhan salah satu tanda bahaya pada bayi tersebut segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan

E : ibu mengerti dan memahami penjelasan tersebut

e. Mengajarkan pada ibu mengenai memandikan bayi

E : ibu mengerti hal tersebut

f. Mendiskusikan untuk menentukan jadwal kunjungan berikutnya yaitu pada tanggal 8 April 2023

E : ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya

4.5.2 KUNJUNGAN KN II

Tanggal : 8 April 2023

Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

1. Data Subjektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan

b) Kebutuhan dasar

(1) Pola nutrisi

Bayi dapat menyusui dengan baik, ASI ibu lancar dan bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali minimal 30 menit untuk 1 payudara

(2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 6-7 kali sehari dan BAB 2-3 kali sehari dengan bentuk feses lunak dan berwarna kuning emas.

(3) Pola istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan dibangunkan saat bayi akan diberikan susu

(4) Pola aktifitas

Bayi menangis, bergerak aktif, serta kepala bergerak untuk mencari puting susu

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

b) Pemeriksaan TTV

Denyut jantung : 129 x/menit

RR : 44 x/menit

Suhu : 36,6 °C

c) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : tali pusat kering namun belum lepas

3. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 3 hari dengan keadaan bayi baik

4. Plann

- a) Evaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan sebelumnya yaitu ibu sudah bisa melakukan perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat 2 kali sehari
- b) Mengingatkan kembali pada ibu bahwa tetap untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi, tidak memberikan bayi makanan atau minuman selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan

E : ibu mengerti mengenai hal tersebut

- c) Mengajarkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari yaitu seperti selalu menjaga kehangatan bayi, menjemur bayi di pagi hari agar tidak kuning, memandikan bayi, mengganti baju ketika sudah mandi atau kotor, mengganti popok ketika BAB atau sudah penuh

E : ibu mengerti mengenai penjelasan tersebut

- d) Menjelaskan mengenai bayi memerlukan imunisasi dasar dan imunisasi dasar lengkap sangat penting dikarenakan imunisasi dasar lengkap dapat mencegah anak terjangkit penyakit. Dan menjadwalkan imunisasi awal atau BCG pada tanggal 15 April 2023

E : ibu mengerti dan bersedia datang imunisasi untuk bayinya

- e) Mendiskusikan untuk menentukan jadwal kunjungan berikutnya

E : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan berikutnya

4.5.3 KUNJUNGAN KN III

Tanggal : 15 April 2023

Jam : 15.00 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1. Data Subjektif

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan

b) Kebutuhan dasar

(1) Pola nutrisi

Bayi dapat menyusui dengan baik, ASI ibu lancar dan bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali minimal 30 menit untuk 1 payudara

(2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 6-7 kali sehari dan BAB 2-3 kali sehari dengan bentuk feses lunak dan berwarna kuning emas.

(3) Pola istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan dibangunkan saat bayi akan diberikan susu

(4) Pola aktifitas

Bayi menangis, bergerak aktif, serta kepala bergerak untuk mencari puting susu

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

b) Pemeriksaan TTV

Denyut jantung : 130 x/menit

RR : 43 x/menit

Suhu : 36,5 °C

c) Pemeriksaan Fisik

Abdomen : tali pusat sudah lepas 2 hari yang lalu

3. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 10 hari dengan keadaan bayi baik

4. Plann

a. Evaluasi keberhasilan asuhan yang telah diberikan sebelumnya yaitu ibu memberikan bayi ASI eksklusif dan sudah bisa mengenai perawatan bayi sehari-hari

b. Memberikan pujian karena ibu sudah memberikan asuhan yang benar.
E : ibu senang dengan dirinya sendiri karena memberikan asuhan yang baik untuk bayinya

c. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat.

E : ibu mengerti mengenai kondisi bayi bahwa bayi sehat

d. Melakukan imunisasi awal yaitu BCG pada bayi

E : ibu mengerti dan menyetujui tindakan tersebut

- e. Menganjurkan ibu untuk mempelajari buku KIA, bila ada yang kurang mengerti dapat ditanyakan kepada bidan

E : ibu mengerti mengenai hal tersebut

- f. Menganjurkan ibu untuk datang ke posyandu untuk memeriksakan bayinya. Posyandu biasanya diadakan 1 bulan sekali dan pada saat ke posyandu jangan lupa selalu membawa buku KIA

E : ibu mengerti mengenai hal tersebut

4.6 ASUHAN KEBIDANAN MASA KB

Tanggal : 22 Mei 2023

Jam : 15.30 WIB

Tempat : TPMB I.G Ayu

1. Data Subjektif

- a) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

- b) Pola Kebiasaan Sehari-hari

- (1) Nutrisi

Ibu mengatakan selama menyusui ini porsi makan bertambah 3-4 kali makan per harinya dengan 1 porsi nasi, sayur, ikan, dan telur.

Dan untuk minumannya minum air putih ± 14 gelas sehari, dan minum teh ± 2 gelas.

- (2) Eliminasi

Ibu mengatakan setelah melahirkan ini biasanya BAK \pm 7 kali sehari dan BAB sehari 1 kali

(3) Aktifitas

Ibu mengatakan melakukan aktifitas ibu rumah tangga seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci, dan menyusui bayinya minimal 2 jam sekali

(4) Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang ketika bayi tidur sekitar \pm 2 jam dan tidur malam sering terbangun karena untuk menyusui bayinya

(5) Seksual

Ibu mengatakan masih belum melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

2. Data Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan umum : baik

(2) Kesadaran : composmentis

(3) Tanda tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,3 °C

b) Pemeriksaan Antropometri

BB : 68 kg

c) Pemeriksaan Fisik

- Mata : simetris, konjungtiva merah, tidak anemia, tidak ikterik, sklera berwarna putih
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
- Payudara : tidak ada massa dan benjolan, papilla mammae menonjol, terdapat pengeluaran ASI
- Genetalia : tidak terdapat varises, tidak ada keputihan, tidak ada benjolan dan nyeri tekan
- Ektremitas :
 d) Ektremitas tangan : tidak ada oedema, kuku tidak pucat
 e) Ektremitas kaki : tidak ada varises, tidak ada oedema, reflek patella (+/+), dan tidak bengkak

3. Assesment

P3003 Ab000 akseptor baru kontrasepsi suntik 3 bulan

4. Plann

- a) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
- b) Melakukan penapisan kepada ibu seperti apakah haid 7 hari yang lalum menyusui kurang dari 6 minggu pasca persalinan, perdarahan bercak diantara haid atau perdarahan setelah bersenggama, apakah pernah mengalami icterus pada kulit atau mata, apakah pernah nyeri hebat atau

gangguan visual, apakah pernah nyeri hebat pada paha, betis, atau dada atau tungkai bengkak, tekanan darah > 160 mmHg, apakah ada massa payudara, apakah sedang minum obat anti kejang

E : penapisan telah dilakukan dan didapatkan hasil bahwa ibu sesuai dan diperbolehkan menggunakan KB suntik 3 bulan

c) Menyiapkan alat dan bahan untuk penyuntikan KB suntik 3 bulan

E : alat dan bahan telah dipersiapkan

d) Mengatur posisi ibu untuk penyuntikan yaitu tengkurap

e) Bersihkan kulit tempat penyuntikan menggunakan kapas alkohol dengan gerakan melingkar kearah luar tempat suntikan dan biarkan kulit kering dengan sendirinya

f) Kocok dengan baik vial DMPA dan pastikan obat sesuai dan tidak kadaluarsa

g) Buka penutup plastik/logam tanpa menyentuh penutup karet

h) Buka kemasan spuit tanpa terkontaminasi, dan masukkan jarum ke vial

i) Balikkan vial, masukkan obat dalam spuit, dan buang udara

j) Lakukan penyuntikan pada otot gluteal kuadran luar secara IM, lakukan aspirasi terlebih dahulu secara perlahan jika tidak ada darah, dan cabut suntik dengan cepat

k) Tekan bekas suntikan dengan kapas alkohol

l) Buang alat suntik dengan benar di safety box

m) Cuci tangan dan keringkan

n) Mengisi kartu KB dan menuliskan tanggal kembali yaitu 15 Agustus
2023

E : ibu mengerti dan mau untuk kembali melakukan kb tersebut