

BAB 3

TINJAUAN KASUS

3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

3.1.1 Pengkajian Data

Tanggal : 16 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB

Oleh : Wiwik Handayani

a. Data Subjektif

1. Identitas Klien

Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. T
Umur	: 25 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Ras	: Jawa	Suku/Ras	: Jawa
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Kuli bangunan
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP
Alamat	: Langlang RW 2 RT 12, Singosari	Alamat	: Langlang RW 2 RT 12, Singosari

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya yang berusia 9 bulan

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil yang terkadang mengganggu di sela-sela tidurnya malam hari.

4. Riwayat Kesehatan

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

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu megatakan dari pihak ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai pengeluaran darah (TBC), penyakit kuning (Hepatitis). Tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti penyakit kencing manis (Diabetes Melitus), dan mengalami tekanan darah tinggi (Hipertensi). Tidak ada yang menderita penyakit menahun seperti mudah lelah, dada berdebar, dan berkeringat dingin (Penyakit Jantung). Tidak ada yang menderita penyakit menular seksual HIV/AIDS. Serta tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.

6. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus Haid : teratur 1 bulan sekali
Volume : 2-3 pembalut hampir penuh sehari
Lama : \pm 4 hari
Keluhan : tidak ada
HPHT : 05 Juni 2019
HPL : 12 Maret 2020

7. Riwayat Pernikahan

- a) Banyak pernikahan : 1 kali
- b) Usia pertama menikah : 18 tahun
- c) Status pernikahan : sah
- d) Lama pernikahan : 7 tahun

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ibu merasakan gerakan janin pertama kali pada saat usia kehamilan ibu sekitar 4 bulan. Saat ini ibu merasakan gerakan janin sekitar 9 kali dalam sehari dan terkadang lebih sering.

Ibu mengatakan sudah periksa sebanyak 6 kali selama ini kerumah bidan. Pada catatan kunjungan di buku KIA ibu mendapatkan vitamin, asam folat, tablet tambah darah dan kalsium. Ibu selalu meminum habis obat dan saat ini tersisa tablet tambah darah yang masih ibu minum sampai sekarang. Pada awal kehamilan ibu mengeluhkan mual selama 2 bulan pertama kehamilannya namun masih mau makan dan bisa beraktivitas, oleh bidan diberitahu untuk makan sedikit tapi sering. Pada usia kehamilan 3 – 6 bulan Ibu tidak merasakan keluhan apapun. Pada awal kehamilan 7

bulan ibu mengeluh panas dan pilek, oleh bidan diberikan obat penurun panas dan pilek. Sekitar 2 minggu yang lalu ibu cek darah di puskesmas, ibu mengalami kurang darah (anemia) diberi terapi tablet tambah darah, ibu selalu meminumnya setiap hari. Ibu tidak pernah mengalami mual muntah berlebih sampai mengganggu aktivitas pada awal kehamilan, pusing, bengkak kaki tangan dan wajah, dan mata berkunang-kunang, perdarahan melalui jalan lahir . Ibu juga tidak pernah dirawat di rumah sakit selama hamil.

9. Riwayat Obstetri

Kehamilan	Tahun	Penolong	Penyulit	UK	BB	PB	JK
I	2014	Bidan	Tidak Ada	9 bulan	3000 gram	48 cm	Laki- laki

10. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertamanya ibu menggunakan suntik 3 bulan sampai usia anaknya 3 tahun. Setelah itu menggunakan suntik 1 bulan sampai memutuskan berhenti menggunakan KB sekitar bulan Mei 2019 dan merencanakan untuk kehamilan anak kedua. Setelah kelahiran anaknya yang kedua ini Ibu merencanakan untuk menggunakan suntik 3 bulan.

11. Pola Kebutuhan Sehari – Hari

a) Nutrisi : Ibu biasa makan 3-4 kali sehari dengan lauk dan sayur disetiap porsinya dan biasa berganti ganti setiap harinya. Ibu jarang memakan buah, terkadang hanya 2 kali seminggu. Buah yang biasa Ibu

konsumsi yaitu pisang dan pepaya. Ibu tidak terlalu suka meminum air putih pada kehamilan keduanya ini. minum air putih 2-3 gelas ukuran sedang perharinya, untuk memenuhi kebutuhan cairannya ibu meminum air kelapa muda setiap harinya, terkadang minum teh di pagi hari. Ibu tidak ada keluhan apapun dalam pemenuhan nutrisinya.

- b) Eliminasi : Ibu biasa BAB 1 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari. Ibu tidak merasakan keluhan apapun saat BAB maupun BAK.
- c) Pola aktivitas : Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa setiap harinya. Membersihkan rumah dan mengurus anak. Ibu juga biasanya mengantar jemput anaknya ke sekolah TK di lingkungan dekat rumah.
- d) Istirahat : Ibu biasa tidur siang kurang lebih 2 jam. Ibu biasa tidur malam kurang lebih 8 jam dari pukul 21.00 sampai dengan pukul 05.00. ibu terkadang terbangun pada sela-sela tidurnya untuk BAK.
- e) Personal hygiene : Ibu biasa mandi 2 kali sehari sekaligus dengan menyikat gigi. Ibu mengganti bajunya setiap hari. Ibu keramas 2-3 hari sekali.
- f) Pola seksual : Ibu mengatakan berhubungan dengan suami 2x dalam sebulan selama kehamilan

12. Riwayat Psikologi Sosial dan Budaya

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan keduanya ini dan berharap persalinannya akan berjalan dengan lancar dan normal. Pihak keluarga juga sangat senang dan menantikan kehadiran bayinya. Pengambil

keputusan dalam keluarga adalah suami. Selama kehamilan tidak ada adat dan budaya dalam keluarga yang membahayakan janin dan Ibu.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Komposmentis
- c) Pengukuran Tanda – Tanda Vital
 - (a) Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - (b) Suhu : 36,6 °C
 - (c) Nadi : 87x/menit
 - (d) Respirasi : 20x/menit

2) Pemeriksaan Antropometri

- a) Tinggi Badan : 146 cm
- b) Berat Badan
 - Berat badan sebelum hamil : 45 kg
 - IMT : 21
 - Berat badan saat ini : 56 kg
 - Kenaikan berat badan : 11 kg
- c) LILA : 25 cm

3) Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

- a) Kepala dan Rambut: Kepala dan rambut Ibu tampak bersih dan rambut Ibu berwarna hitam

- b) Muka : Muka Ibu tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum
- c) Mata : Sklera berwarna putih dan konjungtiva berwarna sedikit pucat
- d) Hidung : Hidung Ibu tampak bersih dan tidak ada polip
- e) Mulut : Bibir tidak kering dan tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada caries pada gigi
- f) Telinga : Simetris, tidak ada serumen, tampak bersih
- g) Leher : Tidak tampak pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- h) Payudara : Simetris, tidak ada retraksi seperti kulit jeruk (-/-), puting susu menonjol (+/+), hiperpigmentasi areola (+/+)
- i) Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, tidak tampak striae gravidarum, tampak linea nigra.
- j) Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan, tidak varises, tidak ada pembersaran kelenjar bartholini, tidak ada fluor albus dan pengeluaran cairan maupun darah, tidak ada tanda IMS.
- k) Ekstremitas : Atas : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-), tidak ada kelainan lain (-/-), Bawah : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-), tidak ada kelainan lain (-/-)

PALPASI

- a. Leher : Tidak teraba pembesaran vena jugularis, tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak teraba pembesaran kelenjar limfe
- b. Payudara : tidak teraba benjolan abnormal (+/+), tidak terdapat nyeri tekan (+/+), pengeluaran colostrum (+/+)
- c. Abdomen :
- 1) Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).
 - 2) Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan Punggung Kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.
 - 3) Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala). Kepala belum masuk PAP
 - 4) Mc. Donald : TFU = 29 cm

$$\text{TBJ} = (29-12) \times 155$$

$$= 2635 \text{ gram}$$
- d. Genitalia : tidak teraba pembesaran kelenjar bartholini maupun kelenjar skin.
- e. Ekstremitas : tidak teraba odema (-/-), tidak varises (-/-)

AUSKULTASI

- a. Dada : wheezing (-), ronchi (-)
- b. DJJ : 146 x/menit

PERKUSI

Reflek Patella : +

4) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 01 Februari 2020 (Puskesmas)

Hemoglobin : 9,1 d/dL

Protein urin : (-)

Glukosa urin : (-)

Golongan darah : O

Hepatitis : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Pemeriksaan panggul luar

Diatansia Spinarum : 25 cm (normal = 24-26 cm)

Distansia Kristarum : 28 cm (normal = 23-26 cm)

Konjugata Eksterna : 18 cm (normal = 18-20 cm)

Lingkar Panggul : 84 cm (normal = 80-90 cm)

3.1.2 INTERPRETASI DATA

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Uk 36-37 minggu, T/H/I, Letak Kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke II usia kehamilan 9 bulan jalan, Ibu mengatakan HPHT 5-6-2019

Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/80 mmHg
 Nadi : 87x/menit
 Respiration Rate : 20x/menit
 Suhu : 36,6⁰C
 Tinggi Badan : 146 cm
 Berat Badan : 56 kg
 Tafsiran Persalinan : 12-3-2020
 LILA : 25 cm

Palpasi Abdomen

- 1) Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).
- 2) Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan Punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.
- 3) Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melenting (Kesan Kepala).

Kepala belum masuk PAP

Mc. Donald : TFU = 29 cm

TBJ = (29-12) x 155

= 2635 gram

DJJ : 146x/menit

Masalah : anemia ringan dengan HB 9,1 gr/dL pada pemeriksaan 2 minggu lalu, konjungtiva ibu sedikit pucat.

3.1.3 DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

3.1.4 DIAGNOSA MASALAH DAN KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

3.1.5 INTERVENSI

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Uk 36-37 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, Presentasi Kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

Tujuan : setelah dilakukan asuhan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga ibu dan janin dalam keadaan baik dalam kehamilan dan persalinan berjalan dengan normal

KH : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/70 – 130/90 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Respiration Rate : 16 – 20x/menit

Suhu : 36,5⁰C – 37,5⁰C

Abdomen :

Leopold I : Teraba Keras, bundar, melenting (kesan kepala)

Leopold II : teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil janin.

Leopold III : pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras, dan melenting (Kepala janin)

Leopold IV : Posisi tangan masih bisa bertemu, dan belum masuk PAP (konvergen), posisi tangan tidak bertemu dan sudah masuk PAP (divergen).

DJJ : Normal (120 – 160 x/menit)

Intervensi :

- a) Beritahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin

R/ informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat (Fraser,2011). Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu (Fraser,2011).

- b) Beritahu ibu untuk tetap rutin meminum tablet tambah darah karena kadar Hb ibu masih kurang.

R/ Anemia pada ibu hamil disebabkan oleh kurangnya zat besi pada tubuh. Upaya untuk meningkatkan kadar Hb dalam darah yaitu dengan pemberian suplemen zat besi.

- c) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III. (varney,2007)

R/ Adanya proses positif dari ibu terhadap perubahan – perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan – perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu waktu ibu mengalami, ibu sudah tahu bagaimana cara mengatasinya (Sulistiyawati, 2009:195)

- d) Diskusikan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil

R/ menu makanan seimbang memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin

- e) Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung

R/ jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin. (Manuaba, 2010)

- f) Jelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam,. Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi. (Varney, 2007)

R/ Memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini (Sulistiyawati, 2009:196)

- g) Diskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan

R/ rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia. (Fraser,2011)

- h) Evaluasi pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan

R/ informasi yang perlu diketahui seorang wanita (ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya. (Varney,2007)

- i) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya
- R/ penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu. (Manuaba,2007)

3.1.6 IMPLEMENTASI

Tanggal : 16 Februari 2020

Pukul : 11.00 WIB

- 1) Memberitahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin
 - (a) Keadaan Ibu secara umum baik, tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 87x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,6⁰C
 - (b) Kehamilan Ibu dalam keadaan normal. Pembesaran rahim Ibu sesuai dengan usia kehamilan Ibu. Tafsiran berat janin Ibu sekitar 2635 gram.
 - (c) Denyut jantung janin Ibu 146x/menit yang berarti janin Ibu dalam keadaan sejahtera.
- 2) Memberitahukan kepada Ibu bahwa Hb Ibu masih kurang. Hb ini merupakan salah satu kandungan yang ada di dalam darah dan berguna untuk mencegah terjadinya perdarahan saat persalinan dan memberikan energi kepada Ibu dalam melalui proses kehamilan dan persalinan. Maka dari itu Hb Ibu perlu dinaikkan sedikit dengan
- 3) Mengomunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan trimester III.

- a. Sering berkemih di malam hari dan akhirnya mengganggu tidur malam Ibu. Sering berkemih pada kehamilan tua merupakan hal yang normal dikarenakan kandung kemih tertekan oleh pembesaran kehamilan sehingga mengurangi kapasitas dari kandung kemih. Jika Ibu terganggu tidur malamnya karena sering berkemih, Ibu bisa lebih memperbanyak minum disiang hari dan sampai pukul 5-6 sore mulai di kurangi agar pada malam hari sewaktu Ibu istirahat, kandung kemih Ibu tidak terlalu penuh sehingga tidak merasakan ingin kencing.
- b. Jika Ibu merasakan nyeri pinggang, itu merupakan hal yang normal dalam kehamilan karena semakin membesarnya kehamilan Ibu yang membuat otot pinggang tertarik dan akhirnya terasa kurang nyaman. Hal tersebut dapat di ringankan dengan posisi tubuh yang baik dan beberapa gerakan senam hamil yang dapat meredakan nyeri pinggang.
- c. Apabila Ibu merasakan kesemutan atau baal pada jari, Ibu bisa berendam di air hangat saat mandi, atau jika tidak memungkinkan, Ibu rendam tangan atau kaki Ibu yang terasa baal di dalam air hangat.
- d. Sesak berhubungan dengan pembesaran uterus yang mendesak diafragma dapat diatasi dengan mempertahankan postur tubuh setengah duduk.
- e. Odema sehubungan dengan penekanan uterus yang semakin membesar. Odema dikatakan normal apabila tidak disertai dengan tekanan darah yang tinggi. Beristirahat dengan kaki lebih tinggi dari badan. Mengurangi produksi garam berlebih.

- 4) Mendiskusikan kepada ibu untuk tetap mempertahankan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil. makan dengan pola gizi seimbang dan bervariasi (meliputi makanan pokok, sayuran, lauk pauk, buah-buahan dalam porsi seimbang), makan lebih banyak dari sebelum hamil untuk memenuhi pertumbuhan janin, jangan pantang makan selama hamil, hindari minuman keras atau alkohol karena membahayakan bagi janin, batasi penggunaan gula, garam dan minyak atau lemak dalam makanan. hindari pula merokok ataupun asap rokok yang dapat mengancam nyawa janin didalam kandungan. Penuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih 7-8 gelas setiap harinya. Apabila ibu tidak begitu menyukai air putih, dapat digantikan dengan air kelapa muda ataupun minuman lain yang tidak mengandung alkohol dan kafein.
- 5) Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung. Menganjurkan ibu tidur siang selama 1-2 jam serta tidur malam 6-8 jam. Hindari banyak minum sebelum tidur malam agar tidak mengundang rasa ingin BAK yang dapat mengganggu tidurnya.
- 6) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak tangan dan kaki disertai pusing, lemas pucat, gerakan janin berkurang. Jika salah satu dari tanda bahaya tersebut dirasakan, Ibu bisa menghubungi saya ataupun bidan dengan ditemani suami untuk segera periksa ke rumah bidan.

- 7) Mendiskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi (Marmi, 2012)
- 8) Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan. Tanda dan gejala persalinan diantaranya nyeri perut yang hebat menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan nyeri yang sering serta teratur (Marmi, 2012)
- 9) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 23 atau 24 Februari 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin Ibu. Pada saat kunjungan berikutnya Ibu akan dilakukan diajarkan senma hamil untuk persiapan mendekati persalinan, teknik relaksasi dan teknik pernafasan saat persalinan.

3.1.7 EVALUASI

Tanggal : 16 Februari 2020

Jam : 13.30 WIB

1. Ibu paham dan bersyukur akan kondisinya dan janinnya yang normal ini
2. Ibu mengerti dan paham mengenai semua informasi kesehatan yang telah diberikan

3. Ibu mengatakan akan tetap meminum secara teratur tablet tambah darah setiap hari dan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti bayam untuk menambah darah ibu.
4. Ibu dibantu petugas mengisi sticker P4K untuk persiapan persalinan. (nama ibu Ny. S, taksiran persalinan 12 maret 2020, penolong bidan, tempat PMB Yulida Tiani, pendamping suami dan ibu kandung, Transportasi Motor pribadi, calon pendonor darah kakak
5. Jadwal kunjungan selanjutnya ibu sepakat pada 23 Februari 2020

Catatan Perkembangan Kehamilan-II

Hari/Tanggal : 23 Februari 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB

Pengkaji : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu sudah merasa keadaannya baik, ibu tidak pusing ataupun lemas. Ibu mengatakan merasakan nyeri pinggang

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernafasan : 20x/menit

Berat badan saat ini : 56 kg

2. Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

Muka : Muka Ibu tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda

PALPASI

Abdomen

Leopold I : TFU 1 jari di bawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala). (Kepala belum masuk PAP)

Mc. Donald : 29 cm

TBJ = $(29 - 12) \times 155$
= 2635 gram

AUSKULTASI

DJJ : 152x/menit

C. Analisa

G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ usia kehamilan 37-38 minggu T/H/I Letak kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

D. Perencanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.
 - a) Keadaan Ibu secara umum baik Tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 82x/menit, suhu : 36,5⁰C, pernafasan : 20x/menit.
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 152x/menit.
Tafsiran berat janin sekitar 2635 gram.
2. Mengajarkan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yang dapat mengurangi rasa sakit pinggang yang sekarang dikeluhkan oleh Ibu. Ibu dianjurkan untuk berhenti apabila terasa lelah dan mules di bagian perut Ibu.
3. Memberitahu Ibu bahwa di samping gerakan senam tersebut, Ibu juga harus tetap mengonsumsi air putih dalam jumlah yang banyak terutama di pagi dan siang hari karena apabila di sore atau malam hari, mungkin saja bisa mengganggu istirahat malam Ibu dikarenakan mondar-mandir ke kamar mandi.
4. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 1 atau 2 Maret 2020 atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin Ibu. Pada saat kunjungan berikutnya Ibu akan

dilakukan pemeriksaan Hb untuk mengetahui ibu dalam keadaan anemia atau tidak.

Catatan Perkembangan Kehamilan-III

Hari/Tanggal : 05 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Pengkaji : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,7⁰C

Pernafasan : 22x/menit

Berat badan saat ini : 56 kg

2. Pemeriksaan Fisik

INSPEKSI

Muka : Muka Ibu tidak pucat dan tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum

Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda

PALPASI

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kanan perut Ibu (Kesan punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala). Kepala sulit di goyangkan (Kepala sudah masuk PAP)

Leopold IV : kepala sebagian besar masuk PAP (divergen)

Mc. Donald : 28 cm

$$\begin{aligned} \text{TBJ} &= (28 - 11) \times 155 \\ &= 2635 \text{ gram} \end{aligned}$$

AUSKULTASI

DJJ : 148x/menit

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 10,2

C. Analisa

G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ usia kehamilan 39-40 minggu T/H/I Letak kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis.

D. Perencanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal.

- a) Keadaan Ibu secara umum baik Tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7⁰C, pernafasan : 22x/menit.
 - b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin 148x/menit. Tafsiran berat janin sekitar 2635 gram.
 - c) Kadar Hb ibu sudah meningkat dari 9,1 pada pemeriksaan tanggal 01 Februari 2020 menjadi 10,2. Menandakan ibu sudah tidak mengalami anemia.
2. Memberitahu ibu tentang manfaat IMD saat persalinan. Dengan melakukan IMD maka terjalin kontak fisik dan kontak batin antara ibu dan anak. ASI yang keluar pertama kali atau biasa disebut kolostrum merupakan antibody yang dapat melindungi bayi dari bakteri dan virus
 3. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi dan memberitahukan apabila sudah merasakan kenceng-kenceng, keluar lendir darah, ketuban pecah.

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Hari/Tanggal : Jum'at, 6 Maret 2020

Pukul : 06.30 WIB

Tempat : PMB

Pengkaji : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kencing-kencing mulai dari tanggal 05 Maret 2020 sekitar pukul 23.00 WIB, ibu mengatakan belum mengeluarkan lendir darah, ketuban pecah pada 06 Maret 2020 sekitar pukul 04.45 WIB. Ibu mengatakan langsung ke PMB pukul 05.00 WIB.

2. Pola Aktifitas Sehari – Hari

a) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan tadi disiapkan oleh bidan sekitar pukul 06.00 WIB. Ibu makan nasi 1/2 piring dengan sayur dengan telur dan tempe goreng. Ibu terakhir minum barusan saat sampai di PMB sekitar pukul 06.00 WIB. Ibu minum teh hangat sebanyak setengah gelas dan susu 1 kotak kecil.

b) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan Ibu terakhir kali BAK sebelum berangkat ke PMB pukul 04.30 WIB. Ibu terakhir BAB kemarin pagi tanggal 05 Maret 2020 sekitar pukul 07.00 pagi.

c) Pola Istirahat

Ibu mengatakan terakhir kali tidur tadi malam dari pukul 20.00 sampai pagi ini pukul 04.00. Ibu tidak bisa tidur nyenyak dan serung kali terbangun karena kenceng-kenceng yang dirasakannya. Ibu kemarin siang sempat tidur dari pukul 13.00 sampai dengan pukul 14.30 WIB

3. Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikososial

Ibu mengatakan merasakan sedikit cemas sekaligus senang karena anak keduanya akan lahir. Di PMB Ibu ditemani suami dan ibunya dan anak pertamanya.

b) Budaya

Ibu mengatakan tidak ada budaya atau adat apapun di dalam keluarganya yang mempengaruhi proses persalinan Ibu. Ibu dan suami hanya tetap terus berdo'a dan berdzikir kepada Allah SWT untuk kelancaran proses persalinan dan keselamatan Ibu juga janinnya serta agar anak yang akan dilahirkan ini merupakan anak yang sehat.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Cukup
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 100/80 mmHg
 - 2) Nadi : 80x/menit
 - 3) Suhu : 36.4⁰C

4) Pernapasan : 19x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak pucat, tidak oedem
- b) Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva tampak merah muda
- c) Payudara : Kolostrum belum keluar (+/+)

d) Abdomen

1) Kontraksi Uterus 3 x 30 detik dalam 10 menit

2) Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah processus xyphoideus. Teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (kesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang di bagian kiri perut Ibu (Kesan punggung kiri). Teraba bagian kecil janin di bagian kanan perut Ibu.

Leopold III : Teraba bulat, keras, dan melenting (Kesan kepala). Kepala sulit di goyangkan (Kepala sudah masuk PAP)

Leopold IV : Posisi tangan masih bertemu (bagian terbesar dari kepala janin masuk PAP/divergen). Penurunan kepala 3/5 bagian.

Mc. Donald : 28 cm

TBJ = $(28-11) \times 155$

= 2635 gram

3) DJJ: 128x/menit

4) Palpasi Kandung Kemih : kosong

e) Genetalia

1. Bersih
2. Tidak tampak pengeluaran lendir darah, tampak cairan ketuban jernih
3. Tidak ada tanda-tanda infeksi seperti adanya pengeluaran cairan seperti keputihan yang berwarna kuning kehijauan dan berbau, tidak terdapat kondiloma akuminata dan kondiloma talata, tidak terdapat lesi, erosi, discharge, benjolan abnormal dan tidak nyeri sentuh.

f) Pemeriksaan dalam pukul 05.00 oleh Bidan

1. Pemeriksaan genetalia eksterna : tidak ada luka atau masa (benjolan) seperti kondiloma dan luka parut di perineum.
2. Penilaian cairan vagina : tidak tampak lendir darah
3. Pembukaan : 4 cm
4. Effacement : 50%
5. Ketuban : (-) jernih pecah sekitar pukul 04.45 WIB
6. Bagian terendah : kepala
7. Bagian terdahulu : ubun-ubun kecil jam 9
8. Tidak ada bagian kecil yang berdenyut(tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) disekitar bagian terendah.
9. Hodge : II
10. Moulage : 0

g) Anus: hemoroid (-)

C. Analisa

Diagnosa : G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ usia kehamilan 39-40 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letak membujur, presentasi belakang kepala, inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

D. Perencanaan

1. Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Kondisi Ibu secara umum baik. Tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernafasan : 19x/menit, Suhu : 36,4⁰C. Ibu sudah memasuki pembukaan 4 cm. Kontraksi perut Ibu baik. Kondisi janin baik tampak dari denyut jantung janin Ibu 128x/menit
2. Memberikan dukungan psikologis pada pasien bahwa persalinan merupakan hal yang alami tidak perlu ditakutkan atau dicemaskan dan juga didampingi oleh tenaga kesehatan yaitu bidan
3. Mengajarkan ibu miring ke kiri agar proses penurunan kepala bayi dapat terjadi dengan cepat serta memenuhi oksigen kepada bayi
4. Mengajarkan ibu makan dan minum secukupnya untuk persiapan tenaga megejan saat persalinan karena persalinan membutuhkan energi yang besar dan dapat menyebabkan dehidrasi. Dengan makan dan minum secukupnya diharapkan kebutuhan energi terpenuhi
5. Mengajarkan Ibu teknik pernafasan selama persalinan yaitu menarik nafas dalam dari hidung dan membuangnya memalui mulut. Hal ini dapat efektif untuk menghemat energi ibu.

6. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar setelah pembukaan lengkap saat proses persalinan. Kaki ditekuk dengan tangan berada di lipatan antara paha dan betis, dagu ditempelkan ke dada, melihat kearah bawah (perut), tarik nafas panjang dari hidung, lalu mengejan kearah bawah seperti mau BAB.
7. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. Dengan menahan BAB dan BAK akan menghambat penurunan kepala janin karena terhalangi oleh kandung kemih yang terisi penuh.
8. Mengajarkan suami dan keluarga memberi dukungan kepada ibu serta menemani ibu selama proses persalinan
9. Melakukan Observasi kemajuan persalinan
 - a. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital Ibu meliputi tekanan darah setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, dan suhu setiap 2 jam
 - b. Memantau pola kontraksi uterus setiap 30 menit selama 10 menit sekaligus
 - c. Memantau DJJ setiap 30 menit dengan memperhatikan frekuensi, pola dan kekuatan bunyi jantung janin.
 - d. Memantau kemajuan pembukaan dan penurunan kepala janin dengan melakukan VT setiap 4 jam atau apabila ada indikasi
10. Mempersiapkan Obat dan alat untuk persalinan

Catatan Perkembangan Kala II

Hari/Tanggal : 06 maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : PMB

Pengkaji : Wiwik Handayani

A. Data Subyektif :

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perut semakin sering, dorongan ingin meneran seperti ingin BAB

B. Data Obyektif :

Tampak tekanan pada anus, perinium menonjol, dan vulva membuka

Pemeriksaan dalam tanggal 06 mart 2020 pukul 09.00 WIB oleh Wiwik Handayani

1. Vulva dan vagina : Tampak lendir darah
2. Pembukaan : 10 cm
3. Efficement : 100%
4. Ketuban : (-) jernih
5. Bagian terendah : kepala
6. Bagian terdahulu : ubun-ubun kecil jam 12
7. Tidak ada bagian kecil yang berdenyut (tali pusat) dan bagian-bagian kecil (tangan atau kaki) disekitar bagian terendah.
8. Hodge : IV
9. Moulage : 0

C. Analisa

G_{II} P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ usia kehamilan 39-40 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letak membujur, presentasi belakang kepala, inpartu kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

D. Perencanaan

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II
 - a. Klien merasa ada dorongan kuat untuk meneran
 - b. Klien merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
 - c. Perineum tampak menonjol
 - d. Vulva dan sfingter ani membuka
- 2) Memastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinaan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir, untuk asfiksia tempat datar dan keras, 2 kain dan 1 handuk bersih dan kering. Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.
 - a. Meletakkan kain diatas perut ibu dan resusitasi, serta ganjal bahu bayi.
 - b. Menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai didalam partus set.
- 3) Memakai celemek plastik
- 4) Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 5) Memakai sarung tangan DTT pada tangan saya akan digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).

- 7) Membersihkan vulva dan perinium dengan hati hati (jari tidak boleh menyentuh vulva dan perinium) dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
- 8) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan lengkap, maka melakukan amniotomi.
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % kemudian melepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan 0,5 % selama 10 menit. Mencuci kedua tangan dengan air mengalir setelah sarung tangan dilepaskan.
- 10) Memeriksa detak jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 kali/menit). Melakukan tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil hasil penilaian, serta asuhan lainnya pada patograf.
- 11) Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, serta bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.
 - a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.

- b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar.
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
- 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
- a) Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif,
 - b) Mendukung dan memberi semangat pada saat meneran dan memperbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
 - c) Membantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring telentang dalam waktu yang lama).
 - d) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - e) Menganjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu.
 - f) Memberikan cukup asupan makan dan cairan per oral (minum).
 - g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai .
 - h) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 Jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multi gravida).

- 14) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.
- 15) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 17) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 18) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 19) Setelah nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera melanjutkan proses kelahiran bayi.
- 21) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal .menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus

pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

- 23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari lainnya). Bayi lahir pada tanggal 06 Maret 2020 pukul 09.10 WIB dengan jenis kelamin laki-laki.
- 25) Melakukan penilaian (selintas) :
Bayi segera menangis kuat, gerak aktif
- 26) Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu.
- 27) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
- 28) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- 29) Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (Intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin), dalam waktu 1 menit setelah bayi baru lahir.

30) Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm dari klem pertama.

31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- a) Menggunakan satu tangan, memegang tali pusat yang telah dijepit (melindungi perut bayi) dan melakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
- b) Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
- c) Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari payudara ibu. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

Catatan Perkembangan Kala III

Hari/Tanggal : 06 maret 2020

Pukul : 09.10 WIB

Tempat : PMB

Pengkaji : Wiwik Handayani

A. Data Subyektif :

Ibu merasa senang dan lega atas kelahiran bayinya jam 09.10 WIB jenis kelamin laki-laki langsung menangis, dan Ibu masih merasakan mulas di perutnya.

B. Data Obyektif :

TFU setinggi pusat, kontarksi uterus baik/keras, uterus globuler, tali pusat bertambah panjang

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Inpartu kala III kondisi ibu dan bayi baik

D. Perencanaan

- 1) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 2) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.
- 3) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, meminta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
- 4) Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan

arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso kranial).

- a) Jika tali pusat bertambah panjang, memindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan melahirkan plasenta.
 - b) Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: Memberi dosis ulangan oksitosin 10 unit IM. Melakukan kateterisasi (aseptik) jika kandung kemih penuh. Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan. Mengulangi penegangan tali pusat 15 menit berikutnya. Jika plasenta tidak lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir disertai perdarahan, segera melakukan plasenta manual.
- 5) Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan plasenta (plasenta lahir pukul 09.15 WIB).
 - 6) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Melakukan tindakan yang diperlukan jika uterus tidak berkontraksi setelah 15 detik masase.
 - 7) Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Plasenta, tali pusat, dan selaput ketuban lahir utuh dengan diameter plasenta 20 cm, ketebalan 2 cm, kotiledon berjumlah 16, panjang tali pusat 50 cm, terdapat 2 pilinan

pembuluh darah vena dan arteri, tidak ada robekan ataupun pengeluaran darah di plasenta dan selaput ketuban.

- 8) Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.
- 9) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan (bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera melakukan penjahitan). Terdapat laserasi derajat dua, dan dilakukan penjahitan pada perineum dengan anestesi

Catatan Perkembangan Kala-IV

Hari/Tanggal : 06 maret 2020

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : PMB

Pengkaji : Wiwik Handayani

A. Data Subyektif :

Ibu mengatakan kelelahan, capek, tetapi perasaan sangat senang karena bayinya sudah lahir dan ari-ari lahir pukul 09.15 WIB lengkap, perut ibu masih mulas.

B. Data Obyektif:

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,1 °C

Pernafasan : 22 x/menit

2) Pemeriksaan fisik

Abdomen :TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong

Genetalia : Pengeluaran darah 10cc

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Inpartu kala IV kondisi ibu dan bayi baik

D. Perencanaan

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
2. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan tangan dengan tissue atau handuk yang kering dan bersih
3. Memastikan kandung kemih kosong
4. Mengajarkan ibu/ keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi
5. Evaluasi dan estimasi kehilangan darah
6. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum baik
7. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit)

- Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau relaksasi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit
 - Jika bayi bernapas terlalu cepat atau sesak napas, segera rujuk ke RS
 - Jika kaki teraba dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali
 - Kontak kulit ibu dan bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut
8. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
 9. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
 10. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
 11. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
 12. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
 13. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
 14. Cuci tangan kedua tangaan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang kering dan bersih
 15. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan Pemeriksaan fisik bayi
 16. Dalam 1 jam pertama, beri salep mata/tetes mata profilaksis, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, Pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernapasan bayi (normal 40-60 kali/menit) dan temperatur tubuh (normal 36,5-37,5 C)

17. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan
18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
19. Cuci tangan kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang kering dan bersih
20. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV persalinan

Data Bayi

Data Bayi (Sondakh, 2013 : 161-164) :

Nama Bayi : By. Ny. S

Jenis kelamin : laki-laki

Tanggal lahir : 06 maret 2020 pukul 09.10 WIB

1. Pemeriksaan antropometri

BBL : 2700 gram

PBL : 47 cm

Suhu : 36,8 °C

Nadi : 136 x/menit

RR : 52 x/menit

LIKA : 33 cm

LIDA : 31 cm

LILA : 10 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma.
- Wajah : tidak pucat, kemerahan
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak tampak secret
- Mulut : Reflek menghisap baik, tidak ada labiopalatochizis, labioschizis.
- Telinga : Simetris, tidak tampak serumen
- Dada : Simetris, tidak wheezing ataupun ronchi, tidak tampak retraksi dinding dada
- Abdomen : tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusat masih basah terbungkus kassa steril, tidak tampak tanda infeksi.
- Genetalia : testis sudah turun
- Anus : Tidak terdapat atresia ani
- Ekstremitas : tidak polidaktil/sidaktil, gerak aktif

3. Pemeriksaan Neurologis / reflek

- e) Reflek terkejut (moro) : baik
- f) Reflek mencari (rooting) : baik
- g) Reflek menghisap dan menelan : baik
- h) Reflek babinski : baik

3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS

Tanggal : 06 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : PMB

Oleh : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan kaku di perutnya dan masih terasa sedikit nyeri di bagian bekas jahitan

2. Pola Kebiasaan sehari – hari selama hamil dan nifas

a) Pola Nutrisi

Makan : setelah melahirkan, Ibu makan 1/2 piring nasi dengan lauk ayam goreng, tempe goreng, dan sayur yang telah disediakan oleh bidan. Sampai saat ini Ibu memakan sedikit-sedikit roti.

Minum : Ibu sudah habis minum air putih sekitar setengah botol minum ukuran sedang dan 1 gelas ukuran sedang teh hangat

b) Pola Eliminasi

BAB : Ibu masih belum BAB

BAK : Ibu sudah BAK sekitar pukul 13.00 WIB

c) Pola Aktifitas

Ibu sekarang sudah bisa berjalan ke kamar mandi meskipun dengan perlahan dari setelah melahirkan. Ibu juga sudah mencoba menyusui anaknya dengan posisi berbaring dan duduk.

d) Pola Istirahat/Tidur

Setelah menyusui bayinya, Ibu tertidur untuk istirahat sekitar 1 jam mulai pukul 12.00 – 13.00 WIB

e) Pola Personal Hygiene

Ibu sudah bisa ke kamar mandi untuk BAK dan bisa membersihkan area kelamin Ibu dengan hati-hati.

3. Riwayat Psikososial dan budaya

1. Aspek psikologi masa nifas

Sekarang ibu memasuki fase taking in dimana ibu masih ketergantungan kepada orang lain terutama keluarga, pada fase ini ibu masih terfokus pada dirinya sendiri, dan menjadikan ibu lebih pasif terhadap lingkungannya. Keluarga ibu sangat aktif membantu ibu baik merawat bayi maupun membantu keperluan ibu pribadi seperti membantu ibu ke kamar mandi.

2. Aspek sosial budaya

Dalam merawat bayinya ibu banyak dibantu oleh ibu kandungnya, suami ibu lebih banyak membantu kebutuhan pribadi ibu sendiri. Dalam keluarga ibu tidak ada budaya tarak makan dan minum jamu.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah (TD) : 100/70 mmHg

Nadi (N) : 80 x/menit

Suhu (S) : 36,6 °C

Permapasan (RR) : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Muka : Tidak oedem, tidak pucat, tidak kuning.

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih.

Payudara : Bersih (+/+), puting susu menonjol (+/+), hiperpigmentasi areola (+/+).

Abdomen : Tampak linea nigra memudar, tidak tampak luka bekas operasi

Genitalia : Tampak bekas jahitan laserasi perineum derajat 2, tampak pengeluaran lokea rubra ± 5 cc

Anus : hemoroid tidak, tidak ada varises.

Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises.

2) Palpasi

Payudara : benjolan abnormal (-/-), colostrum (+/+)

Perut : kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, tidak terdapat diastasis rectus abdominalis

Ekstremitas : tanda homan (-/-), oedema (-/-)

3) Auskultasi

Dada : tidak ada ronchi dan wheezing.

4) Perkusi

Ekstremitas : refleks patella positif.

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ *Postpartum* 6 jam

D. Perencanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik (TD: 100/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan : 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah normal)
2. Memberikan informasi tentang manfaat ASI eksklusif kepada ibu diantaranya sistem imun bayi menjadi kuat, perkembangan dan pertumbuhan bayi baik, memperkuat ikatan antara bayi dan ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan gizi seimbang, memenuhi kebutuhan protein yang dapat membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru, zat besi yang bisa diperoleh dari sayur bayam, dan jangan tarak makan.
4. Memberikan konseling tentang cara merawat bayi dan menjaga bayi tetap sehat dan mencegah kedinginan pada bayi
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan, nyeri abdomen, nyeri berat atau bengkak pada payudara, nyeri atau hangat pada betis dengan atau tanpa edema tungkai, depresi masa nifas.
6. Menganjurkan ibu untuk terus melakukan mobilisasi
7. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 6 hari lagi setelah persalinan tanggal 12 maret 2020 atau jika ada keluhan. Pada

kunjungan selanjutnya ibu akan diajarkan senam nifas untuk pengembalian otot-otot panggul

Catatan Perkembangan Nifas II

Tanggal : 12 maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB

Oleh : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas berwarna merah, sekarang sudah berwarna sedikit kecoklatan. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel tetapi sering terbangun di malam hari dan sedikit mengganggu tidur Ibu. Meskipun begitu, Ibu tidak merasakan kekurangan tidur karena kapanpun bayi tidur, Ibu berusaha untuk tidur juga jika memang selagi tidak ada pekerjaan rumah. Pekerjaan rumah dibantu suami dan ibu kandungnya yang selama masa nifas berencana untuk tinggal bersama.

3. Pola kebiasaan sehari hari

(1) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur yang berkuah, telur terkadang ikan tongkol, tahu, tempe. Ibu juga makan ikan laut, ayam.

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

(2) Pola eliminasi

Ibu BAK 4 kali perhari, ibu sudah bisa BAB pada hari ke 3 nifas

(3) Pola istirahat

Sehari ibu tidur 6-7 jam .

(4) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 3-4 kali sehari, ganti celana dalam 3 kali sehari.

(5) Pola aktivitas

Ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu dan mencuci piring.

4. Psikososial dan budaya

Ibu sedang berada pada fase taking hold dimana ibu takut melakukan kesalahan saat merawat bayinya namun ibu berusaha untuk melakukan perawatan sehari-hari pada bayinya mulai hari ke-5 masa nifas, sebelum itu bayi dirawat oleh kakak dan ibu (memandikan, baju, bedong)

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88 kali/menit
Suhu : 36,5°C
Pernafasan : 21 kali / menit

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak odema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

Payudara : benjolan abnormal (-/-), bengkak(-/-), nyeri tekan(-/-), puting susu tidak lecet

Abdomen : TFU pertengahan pusat dan symphisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong, tidak terdapat diastasis rectus abdominalis

Genetalia : Terdapat Lokea Sanguinolenta, tampak jahitan perineum Ibu bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi, belum kering.

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ post partum hari ke 6

D. Perencanaan

1. Memastikan involusi uterus berjalan normal
2. Evaluasi cara menyusui ibu baik atau terdapat penyulit. Ibu tidak ada masalah dalam menyusui bayinya, ASI keluar dengan lancar
3. Mengajarkan ibu senam nifas
4. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Catatan Perkembangan Nifas III

tanggal: 27 maret 2020

pukul : 11.00 WIB

tempat : pemantauan melalui WhatsApp

oleh : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, saat ini berwarna putih kekuningan seperti hari-hari terakhir menstruasi. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – Tanda Vital
 - Tekanan darah : tidak dilakukan
 - Nadi : tidak dilakukan
 - Suhu : tidak dilakukan
 - Pernafasan : tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik

Genetalia : tidak dilakukan

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ post partum hari ke 21

D. Perencanaan

1. Memastikan involusi uterus berjalan normal
2. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Ibu menyusui bayinya dengan benar dan tidak ditemukan tanda penyulit serta tidak terjadi puting lecet ataupun bengkak payudara
3. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 4 april 2020 atau jika ada keluhan melalui social media yaitu WhatsApp.

Catatan Perkembangan Nifas IV

tanggal: 04 April 2020

pukul : 09.00 WIB

tempat : pemantauan melalui WhatsApp

oleh : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2. Riwayat Nifas

Ibu mengatakan Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, luka jahitan sudah tidak nyeri, terakhir periksa ke bidan tanggal 29

Maret 2020 bahwa jahitan sudah bagus dan kering. Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan lancar dan sering. Bayi Ibu tidak rewel. Sekarang ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – Tanda Vital
 - Tekanan darah : tidak dilakukan
 - Nadi : tidak dilakukan
 - Suhu : tidak dilakukan
 - Pernafasan : tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ post partum hari ke 29

D. Perencanaan

1. Memberitahukan tentang kondisi ibu bahwa kondisi ibu normal dimana pengeluaran darah sudah tidak merah lagi melainkan putih, serta jahitan sudah kering.
2. Mendiskusikan Penyulit yang muncul berhubungan dengan masa nifas. Ibu mengatakan tidak mengalami masalah yang bermakna selama masa nifas ini, hanya saja pada awal masa nifas ibu masih belum berani memandikan

bayinya walaupun sudah diajari. Namun setelah hari kelima ibu sudah memberanikan diri dan masalah teratasi.

2.6 ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

A. Subjektif

1. Identitas

- a. Nama : By. Ny. S
- b. Jenis Kelamin : laki-laki
- c. Umur : 6 jam
- d. Tanggal Lahir : 06 maret 2020 pukul: 09.10 WIB
- e. Tempat Lahir : PMB
- f. Alamat : Lang-lang 02

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak apa-apa

3. Riwayat Intranatal

Bayi lahir tanggal 06 maret 2020 pukul 09.10 WIB di tolong oleh bidan menangis kuat, gerak aktif, dengan berat lahir 2700 gram, PB 47 cm jenis kelamin laki-laki

4. Riwayat Postnatal

Bayi dilakukan IMD, Pemberian vit.K dan salep mata 1 jam setelah lahir pukul 10.00 WIB, dan Hb-0 1 jam setelah pemberian vit.K pukul 11.00 WIB

5. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

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

b. Eliminasi

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

c. Tidur

By. Ny. S selalu dalam keadaan tidur kecuali saat Ibu memberikan ASInya.

d. Kebersihan

By. Ny. S sudah di bersihkan dari darah dan cairan yang keluar bersamaan saat lahir.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

- 1) Suhu : 36,8 °C
- 2) Pernapasan : 53 x/menit
- 3) Nadi : 140 x/menit

Kepala : simetris, tidak teraba benjolan, tidak teraba molase, ubun-ubun belum menutup

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil (+/+)

Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : reflek menghisap dan menelan baik

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjr tiroid, limfe, dan vena jugularis

Dada : tidak ada tarikan dinding dada

Abdomen : talu pusat bersih terbungkus kassa steril, tidak infeksi

Genetalia : testis sudah turun

C. Analisa

Bayi Ny S usia 6 Jam Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

D. Perencanaan

1. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara membungkus dengan kain kering, mengganti baju bayi apabila basah agar tidak kedinginan
2. Mengajarkan perawatan tali pusat kepada ibu dengan membungkus dengan kassa steril agar tidak terjadi infeksi pada bayi
3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang pemberian ASI eksklusif dan menyusui bayi kapanpun bayi mau
4. Mengajarkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar agar bayi merasa nyaman dan tidak terjadi ruam popok
5. Menjadwalkan kunjungan ulang 6 hari lagi

Catatan Perkembangan Neonatus II

A. Subjektif

Nama : By. R

Usia : 6 hari

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tali pusat sudah lepas kemarin.

2. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

By R sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. R diberikan ASI apabila ingin sekitar 1-2 jam sekali setiap harinya.

b. Eliminasi

By. R menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By.R BAB 1-2 kali sehari.

c. Tidur

Ibu mengatakan By. R menghabiskan setiap harinya hampir semua dengan tidur. By. R terbangun apabila menyusui, BAB

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

2. Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 48 x/menit

Nadi : 142 x/menit)

3. Berat badan : 2625 gr

4. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ikterik

- Leher : Tidak ikterik
- Dada : Tidak ada tarikan dinding dada
- Abdomen : Tidak ikterik, tidak ada pembesaran abnormal, tidak kembung, tali pusat sudah lepas
- Ekstremitas : Tidak ikterik

C. Analisa

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

D. Perencanaan

1. Memeriksa tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, bayi sehat BB 2625 gr, tidak perlu khawatir dengan BB yang turun karena pada bayi normal usia 1-7 hari BB akan turun tidak lebih dari 5% BB lahirnya.
3. Menjadwalkan kunjungan ulang

Catatan Perkembangan Neonatus III

Tanggal: 27 maret 2020

Tempat: pemantauan melalui WhatsApp

Oleh : Wiwik Handayani

A. Subjektif

Nama : By. R

Usia : 21 hari

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi tidak kuning, tidak diare.

2. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

By R sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. R diberikan ASI kapanpun apabila ingin.

b. Eliminasi

By. R menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By.R BAB 1-2 kali sehari.

c. Tidur

By. R jarang tidur pada siang hari. Tidur pada pagi hari setelah dimandikan, serta pada malam hari.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

2. Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

Suhu : tidak dilakukan

Pernapasan : tidak dilakukan

Denyut jantung : tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : tidak dilakukan

Panjang badan : tidak dilakukan

C. Analisa

By. R usia 21 hari Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

D. Perencanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar pada bayi
2. menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI kepada bayinya tanpa makanan pendamping sampai dengan usia 6 bulan, 10-15 kali dalam 24 jam.
3. memberikan informasi agar bayi di imunisasi di Rumah Bidan tanggal 29 Maret 2020.

3.5 ASUHAN KEBIDANAN IBU PADA MASA INTERVAL

tanggal: 04 April 2020

tempat : pemantauan melalui WhatsApp

oleh : Wiwik Handayani

A. Subjektif

1. Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 06 Maret 2020 dan saat ini melalui masa nifas, belum mendapatkan haid. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan setelah mendapatkan darah nifas benar-benar bersih. Namun Ibu ingin mendapatkan informasi mengenai KB.

2. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Siklus Haid : teratur 1 bulan sekali

Volume : 2-3 pembalut hampir penuh sehari
Lama : ± 4 hari
Keluhan : tidak ada

3. Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertamanya ibu menggunakan suntik 3 bulan sampai usia anaknya 3 tahun. Selama menggunakan suntik 3 bulan ibu terkadang susah makan. Setelah itu menggunakan suntik 1 bulan sampai memutuskan berhenti menggunakan KB sekitar bulan Mei 2019 dan merencanakan untuk kehamilan anak kedua.

4. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit kewanitaan yang berbahaya seperti kanker payudara, radang panggul, penyakit kelamin. Ibu juga tidak menderita penyakit seperti Kencing manis, jantung, darah tinggi.

5. Pola Kebiasaan Sehari-hari

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

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tanda-tanda vital : tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik : tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ usia 25 tahun, anak terkecil usia 29 hari, calon peserta KB suntik 3 bulan

D. Perencanaan

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