

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Hari/Tanggal : Minggu, 1 Maret 2020

Pukul : 13.30 WIB

Tempat : PMB Evi Dwi Wulandari, Sukun, Kota Malang

Pengkaji : Maudy Agustin

3.1.1 Pengkajian Data

a. Data Subjektif

1. Identitas Klien

Nama Ibu	: Ny. F	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 27 tahun	Umur	: 31 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Ras	: Jawa	Suku/Ras	: Jawa
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Supir
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Alamat	: Jl. Muhammad Juki, RT 06 RW 03, Sukun	Alamat	: Jl. Muhammad Juki, RT 06 RW 03, Sukun

2. Keluhan Utama

Ibu saat ini tidak merasakan keluhan apapun terkait kehamilannya.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 15 tahun

Siklus Haid: 1 bulan sekali

Volume : 3-4 pembalut hampit penuh sehari

Lama : ± 7 hari

Keluhan : Nyeri sedang perut bagian bawah pada 2 hari pertama haid

HPHT : 4-6-2019

4. Riwayat Pernikahan

a) Banyak pernikahan : 1 kali

b) Usia pertama menikah : 20 tahun

c) Status pernikahan : sah

d) Lama pernikahan : 7 tahun

5. Status Imunisasi TT

Ibu lahir tahun 1993 dan telah lulus SD. Ibu juga diberikan imunisasi saat akan menikah serta saat kehamilan ke dua Ibu.

6. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai darah (TBC), penyakit kuning (Hepatitis). Tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti penyakit gula (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). Tidak sedang maupun pernah menderita penyakit HIV/AIDS. Ibu mengatakan Ibu sedari dulu memiliki kondisi kurang darah

(anemia) yang diketahuinya sejak kehamilannya yang pertama sampai setelah melahirkan anak kedua.

7. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga dari pihak suami Ibu ada yang pernah menderita penyakit Diabetes Melitus dan ibu kandung suaminya sampai saat ini memiliki penyakit jantung. Keluarga dari pihak ibu maupun suami tidak ada yang pernah menderita penyakit menular seperti batuk lama disertai pengeluaran darah (TBC), dan HIV/AIDS, tidak ada yang pernah maupun sedang mengalami tekanan darah tinggi (Hipertensi) serta tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.

8. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu pertama kali periksa ke bidan saat usia kehamilan memasuki 3 bulan. 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 selama ini selalu periksa rutin kerumah bidan 1 bulan sekali dan ibu mendapatkan vitamin asam folat, tablet tambah darah dan kalsium. Ibu selalu meminum habis vitamin dan saat ini tersisa tablet tambah darah dan kalsium yang masih ibu minum sampai sekarang. Pada trimester I ibu mengeluhkan nyeri pinggang dan oleh bidan diberitahu untuk lebih banyak beristirahat dan lebih sering berubah posisi tubuh. Pada trimester II Ibu tidak merasakan keluhan apapun dan Ibu dapat memenuhi nutrisinya secara maksimal. Ibu tidak pernah mengalami mual muntah berlebih sampai mengganggu aktivitas Ibu, perdarahan melalui jalan lahir, pusing, bengkak kaki tangan dan wajah, dan mata berkunang-

kunang. Ibu juga tidak pernah dirawat di rumah sakit selama hamil. Ibu tidak pernah mengikuti kelas ibu hamil selama hamil ini.

9. Riwayat Obstetri

Hamil	Persalinan							Nifas		Anak		
	Tgl lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jk	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi	Usia	Keadaan saat ini
					Ibu	bayi						
I	17/2 2014	Aterm	Normal Spontan	Bidan	-	-	♀	4 kg	ASI-E (-)	-	6 tahun	Sehat
II	3/09 2016	Aterm	Normal Spontan	Bidan	-	-	♂	3,6 kg	ASI-E (+)	-	3,5 tahun	Sehat
III	H	A	M	I	L		I	N	I			

10. Riwayat KB

Ibu selama menikah tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Ibu selalu melakukan metode seperti menandai waktu-waktu subur dan mengeluarkan sperma diluar saat senggama untuk mengatur jarak kelahiran pertama dengan kehamilan selanjutnya. Ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun dikarenakan tidak diperbolehkan oleh suaminya. Suaminya mengatakan ini merupakan keyakinannya untuk tidak menggunakan alat kontrasepsi. Setelah kelahiran anaknya yang ketiga ini Ibu merencanakan untuk tetap memakai cara tersebut.

11. Pola Kebutuhan Sehari – Hari

a) Nutrisi : Ibu biasa makan 3 kali sehari dengan 1-2 centong nasi, lauk seperti tahu, tempe, dan pindang serta sayur seperti tumis sawi, kangkung, dan sayur bayam. Ibu jarang memakan buah, terkadang hanya 2 sampai

3 kali seminggu. Buah yang biasa Ibu konsumsi yaitu pisang, pepaya, mangga dan alpukat. Ibu senang mengkonsumsi mie instan 1-2 kali seminggu. Ibu biasa minum susu Ibu hamil 1 gelas ukuran sedang perharinya. Ibu biasa minum air putih 7-8 gelas ukuran sedang perharinya. 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 dari pukul 12.00 sampai dengan pukul 14.00. Ibu biasa tidur malam kurang lebih 7 jam dari pukul 21.00 sampai dengan pukul 04.00.

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 : Selama kehamilan ini Ibu melakukan hubungan badan dengan suaminya sekitar 2 kali dan itu dilakukan saat usia kehamilan Ibu memasuki trimester III. Tidak ada keluhan apapun yang dirasakan Ibu saat maupun sesudah berhubungan.

12. Riwayat Psikologi Sosial dan Budaya

Keluarga dari pihak Ibu maupun suami tahu mengenai kehamilannya dan semuanya senang serta menantikan kelahiran anaknya. Ibu dan suami sudah mulai mempersiapkan segala kebutuhan saat persalinan dan kebutuhan bayinya sedikit-

sedikit. Ibu sedikit merasa cemas tapi Ibu sangat bahagia akhirnya perkiraan kelahiran anaknya sudah dekat. Kedua anak Ibu sudah tidak sabar menunggu kelahiran adiknya. Di dalam keluarga Ibu tidak ada adat atau budaya apapun yang mempengaruhi kehamilan Ibu seperti tarak makan.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Komposmentis
- c) Pengukuran Tanda – Tanda Vital
 - (a) Tekanan darah : 100/90 mmHg
 - (b) Suhu : 36,7⁰ C
 - (c) Nadi : 87 x/menit
 - (d) Respirasi : 20 x/menit
- d) HPL : 11-3-2020

2. Pemeriksaan Antropometri

- a) Tinggi Badan : 153 cm
- b) Berat Badan
 - Berat badan sebelum hamil : 49 Kg
 - IMT : 20,9 (kategori : ideal)
 - Berat badan saat ini : 60 kg
 - Kenaikan berat badan : 11 kg
- c) LILA : 26 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- 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 ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- h) Dada : Bersih, simetris, tidak ada retraksi seperti kulit jeruk (-/-), puting susu menonjol (+/+), pengeluaran ASI/kolostrum belum keluar (+/+)
- i) Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi, tampak striae gravidarum, tampak linea nigra.

Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus, teraba kurang bulat, kurang melenting, kurang keras. (Kesan Bokong).

Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang di bagian kiri perut Ibu (Kesan Punggung Kiri). Teraba bagian kecil janin di bagian kanan perut Ibu.

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

Mc. Donald : TFU = 34 cm

TBJ = $(34-12) \times 155 = 3410$ gram

DJJ : 146x/menit

j) Genetalia : Bersih, tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak oedem, tidak ada fluor, tidak ada condiloma.

k) Ekstremitas : Atas : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-), tidak ada kelainan lain (-/-),

Bawah : Tidak oedem (-/-), tidak ada varises (-/-), tidak ada kelainan lain (-/-)

4. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium sederhana

Tanggal 1 Maret 2020 (Rumah Bidan)

Hemoglobin : 10,8 g/dL

Tanggal 23 Januari 2020 (Puskesmas)

Hemoglobin : 9,98 g/dL

Protein urin : (-)

Glukosa urin : (-)

VDLR/RPR : Negatif

Faktor rhesus : Rh+

Golongan darah : B+

HIV : Non Reaktif

SPR : Skor awal ibu hamil : 2

Penyakit pada Ibu (kurang darah) : 4

Jumlah : 6 (Ibu hamil resiko tinggi)

Kehamilan sekarang (Buku KIA)

UK (Minggu)	Keluhan dan Hasil Pemeriksaan	Konseling	Terapi
Trimester I (PMB)	Keluhan : Nyeri pinggang. TD : 100/70 mmHg, BB : 49 Kg. UK : 13-15 minggu. Ballotemen (+). Djj belum terdengar.	- Nutrisi - Istirahat - Aktivitas	- Tablet tambah darah - Folamin
Trimester II (UK : 20-22 minggu) (PMB) (UK : 24-26minggu) (PMB)	Keluhan : Tidak ada TD : 100/70 mmHg, BB : 51 kg, TFU : 19 cm, Letkep, DJJ (+) 140x/menit Keluhan : Tidak ada TD : 100/70 mmHg, BB : 54 kg TFU : 23 cm, Letkep DJJ (+) 132 x/menit	- Istirahat - Personal hygiene - Tanda bahaya kehamilan TM II - Cek lab ke puskesmas	- Tablet tambah darah - Kalsium - Tablet tambah darah - Kalsium
Trimester III (UK : 30-32 minggu) (UK : 35-36 minggu) (UK : 37-38 minggu)	Keluhan : Tidak ada TD : 108/70 mmHg, BB : 56,5 kg TFU : 27 cm, Letkep DJJ (+) 131 x/menit Golda : B+, Hb : 9,98 g/dl Keluhan : Tidak ada TD : 110/70 mmHg, BB : 58 kg TFU : 33 cm, Letkep DJJ (+) 142 x/menit Pemeriksaan saat ini	- Nutrisi penambah darah dengan konsumsi makanan kaya zat besi (seperti : bayam, hati ayam, telur) - Tanda bahaya kehamilan TM III - Konsumsi makanan kaya zat besi - Tablet tambah darah	- Tablet tambah darah - Tablet tambah darah

3.1.2 INTERPRETASI DATA

Diagnosa : G_{III} P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Uk 37-38 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine,

Letak Kepala, Puki, ibu dengan anemia ringan dan keadaan janin baik

Subjektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke III usia kehamilan 9 bulan jalan,

Ibu mengatakan HPHT 4 Juni 2019

Objektif :

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 100/70 mmHg
Nadi : 87x/menit
Respiration Rate : 20x/menit
Suhu : 36,7⁰C
Tinggi Badan : 153 cm
Berat Badan : 60 kg
Tafsiran Persalinan : 11-3-2020
LILA : 26 cm
SPR : 6 (kategori kehamilan resiko tinggi)

Palpasi Abdomen

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

Mc. Donald : TFU = 34 cm

TBJ = $(34-12) \times 155$

= 3410 gram

DJJ : 146 x/menit

3.1.3 DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

3.1.4 DIAGNOSA MASALAH DAN KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

3.1.5 INTERVENSI

Tanggal : 1 Maret 2020

Pukul : 12.30 WIB

Diagnosa : G_{III} P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Uk 37-38 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, puki, ibu dengan anemia ringan dan keadaan janin baik

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

KH : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 90/60 – 120/80 mmHg

Nadi : 60 – 100x/menit

Respiration Rate : 16 – 20x/menit

Suhu : 35,6⁰C – 37,6⁰C

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU setinggi processus xyphoideus, teraba lunak, kurang bundar, kurang melenting (bokong).

Leopold II : Teraba datar, keras, dan memanjang kanan/kiri (punggung), dan bagian kecil pada bagian kanan/kiri.

Leopold III: Teraba keras, bundar, melenting (kepala) bagian terendah, sudah masuk PAP atau belum.

Mc. Donald: TFU 32 cm di atas symphysis

DJJ : 120 – 160 x/menit

Intervensi :

1) Jelaskan kepada klien mengenai hasil pemeriksaannya

R/ Penjelasan mengenai hasil pemeriksaan kepada klien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE tercapai pemahaman materi edukasi yang optimal (Sulistyawati, 2009:195)

2) Berikan edukasi kepada klien mengenai makan makanan dengan gizi seimbang sesuai kebutuhan saat hamil.

R/ Sebagian besar Ibu hamil beranggapan bahwa mereka telah memenuhi kebutuhan gizi seimbang mereka dengan baik tanpa benar-benar memperhatikan asupan apa saja yang di konsumsi. Edukasi ini mengingatkan Ibu kembali mengenai makanan dengan gizi seimbang yang Ibu butuhkan saat hamil sehingga Ibu dapat lebih memperhatikan asupan makanan apa saja yang akan dikonsumsinya. (Sulistyawati, 2016)

3) Berikan edukasi kesehatan tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

R/ Ketidaknyamanan bisa terjadi sewaktu waktu dan meskipun Ibu tidak merasakan ketidaknyamanan tersebut, tidak ada salahnya jika bidan memberikan edukasi mengenai ini sebagai antisipasi apabila klien mengalami salah satu

perubahan, klien sudah tahu bagaimana cara menghadapi dan mengatasi perubahan tersebut. (Sulistyawati, 2016)

4) Jelaskan pada klien tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut. Tanda-tanda tersebut bisa klien baca di Buku KIA halaman 8.

R/ Tanda bahaya pada ibu bisa saja dialami apabila tidak ada pemantauan dan pendeteksian secara dini dan hal ini bisa saja membahayakan ibu dan juga janinnya. Pengkaji memberikan informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini (Sulistyawati, 2009:196)

5) Berikan informasi tentang persiapan persalinan P4K yang berisi tentang perencanaan tempat dan penolong persalinan, perkiraan persalinan, pendamping persalinan, transportasi dan pendonor darah yang sesuai dengan golongan darah ibu.

R/ Informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan dan penting untuk pencegahan komplikasi berkelanjutan akibat penanganan yang tidak cepat dan tepat (Sulistyawati, 2009:197)

6) Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan tiap 1 minggu.

R/ Langkah ini dimaksudkan untuk menegaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ibu sudah memasuki usia kehamilan trimester III (Sulistyawati, 2009:197).

3.1.6 IMPLEMENTASI

Tanggal : 1 Maret 2020

Pukul : 13.50 WIB

- 1) Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
 - (a) Keadaan Ibu secara umum baik, tekanan darah : 100/90 mmHg, nadi : 87x/menit, pernafasan : 20x/menit, suhu : 36,7⁰C
 - (b) Kehamilan Ibu dalam keadaan normal. Pembesaran rahim Ibu sesuai dengan usia kehamilan Ibu, letak janin sudah baik dimana kepala janin berada di bagian bawah perut Ibu. Tafsiran berat janin Ibu sekitar 3400 gram.
 - (c) Denyut jantung janin Ibu 146x/menit yang berarti janin Ibu dalam keadaan sejahtera.
- 2) Memberitahukan kepada Ibu bahwa Hb Ibu masih kurang dan beresiko mempengaruhi kehamilan dan persalinan Ibu. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan tetap meminum tablet tambah darah bersamaan dengan vitamin C atau bisa dengan air jeruk hangat agar lebih terserap oleh tubuh. Pemenuhan nutrisi juga dapat dilakukan dengan memperbanyak konsumsi sayuran hijau seperti bayam, kacang-kacangan seperti buncis, kacang merah, kacang hijau dan lauknya seperti hati ayam, berbagai jenis telur, tempe, dan tahu.
- 3) Memberikan edukasi kepada Ibu mengenai makanan gizi seimbang sesuai kebutuhan dengan menggunakan media Buku Ensiklopedia Ibu halaman 3 dan 10. Menganjurkan Ibu untuk tidak memakan mie instan terlalu banyak atau bahkan hentikan dulu mengkonsumsi mie instan saat hamil karena kandungan zat yang

berbahaya bagi ibu dan juga janin Ibu, seperti pengawet dan penyedap yang jumlahnya sangat banyak dalam 1 bungkusnya.

4) Memberikan edukasi kesehatan tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dengan menggunakan Buku Ensiklopedia Ibu halaman 4, yaitu jika Ibu terganggu tidur malamnya karena sering berkemih, Ibu bisa lebih memperbanyak minum disiang hari dan mengurangi minum saat malam. Jika Ibu merasakan nyeri pinggang dapat diringankan dengan posisi tubuh yang baik dan beberapa gerakan senam hamil yang dapat meredakan nyeri pinggang. Ibu bisa berendam di air hangat saat mandi, atau Ibu rendam tangan atau kaki Ibu di dalam air hangat apabila Ibu merasakan kesemutan atau baal pada jari.

5) Menjelaskan kepada Ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti yang tercantum di dalam Buku KIA halaman 8 seperti perdarahan jalan lahir, sakit kepala yang hebat dan nyeri abdomen yang akut serta bengkak kaki tangan dan wajah, mata berkunang-kunang atau gerakan janin berkurang. Ibu bisa segera periksa ke rumah bidan apabila salah satu dari tanda bahaya tersebut dirasakan,.

6) Mendiskusikan dengan Ibu mengenai persiapan persalinan dan apa saja yang dibutuhkan dan diinginkan Ibu selama proses persalinan. Hasil diskusi persiapan persalinan Ibu di catat di Buku Ensiklopedia Ibu halaman 11-15 yang mencakup form program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, *checklist* persiapan barang yang harus dibawa saat akan bersalin, cara mengatasi nyeri yang diinginkan Ibu saat proses persalinan berlangsung, dan tindakan yang akan diberikan kepada bayinya setelah lahir.

7) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 7 atau 8 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 kembali agar keadaan dan persiapan Ibu dalam melalui persalinan selalu terpantau. Ibu juga akan diajarkan senam hamil yang cocok untuk persiapan mendekati persalinan, teknik relaksasi dan teknik pernafasan saat persalinan.

3.1.7 EVALUASI

1. Ibu mengangguk tanda mengerti bahwa kehamilan yang ibu jalani saat ini dalam kondisi anemia ringan dan dapat mempengaruhi kehamilan dan persalinannya. Ibu mengerti bahwa hal tersebut bisa diupayakan apabila Ibu tetap optimis dengan mengikuti anjuran mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi sebagai upaya peningkatan Hb Ibu.
2. Ibu dapat menyebutkan kembali semua informasi kesehatan yang telah diberikan yaitu tentang upaya pemenuhan gizi seimbang untuk meningkatkan Hb ibu, ketidaknyamanan yang mungkin dialami, dan tanda bahaya yang apabila dirasakan, Ibu harus segera pergi ke pelayanan kesehatan terdekat untuk diberikan tindakan sesuai dengan kondisi Ibu.
3. Ibu mengatakan akan selalu membuat air jeruk hangat setiap meminum tablet tambah darah demi menaikkan kadar Hb dalam darahnya dan memperbanyak mengonsumsi bayam, buncis, kacang merah, kacang hijau dan lauknya seperti hati ayam, telur, tempe, dan tahu.

4. Ibu dibantu mengisi list persiapan persalinan yang ada pada buku ensiklopedia Ibu halaman 11-15 yang meliputi :

a) P4K

b) Ibu ingin melakukan relaksasi pernafasan dan Ibu ingin diberikan pijatan ringan di area pinggang oleh suaminya. Saat persalinan, Ibu ingin mendengarkan murrotal, dan berjalan-jalan disekitar tempat tidur sebelum pembukaan lengkap.

c) Setelah bayi lahir Ibu ingin dilakukan IMD dan tidak menunda pemotongan tali pusat. Ibu ingin bayinya dimandikan 6 jam setelah bayi lahir. Apabila terjadi suatu masalah pada bayinya, Ibu ingin mengetahui segala prosedur yang akan dilakukan dan menyerahkan keputusan pada tenaga kesehatan. Ibu juga ingin memberikan bayinya ASI-E.

d) Pada saat sampai di rumah Ibu akan memasukkan barang-barang yang harus dipersiapkan ke dalam 1 tas untuk di bawa apabila Ibu akan melahirkan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN-II

Hari/Tanggal : Kamis, 5 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. F

Pengkaji : Maudy Agustin

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pinggang dan terasa ada yang mengganjal di bagian bawah perut Ibu.

3. Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 10,8 g/dL

C. Analisa

G_{III} P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ Uk 38-39 minggu, Tunggal, Hidup, Intrauterine, Letak Kepala, Puki, ibu dengan anemia ringan dan keadaan janin baik

D. Penatalaksanaan

1. Jelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

Menjelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

a) Keadaan Ibu secara umum baik. Hb Ibu tetap seperti pemeriksaan sebelumnya pada kunjungan pertama yaitu 10,8 g/dL.

b) Keadaan janin baik dilihat dari denyut jantung janin ibu 152x/menit. Janin sudah masuk ke panggul Ibu, yang artinya bayi sudah siap apabila masuk ke proses persalinan. Tafsiran berat janin Ibu sekitar 3400 gram.

Ibu mengangguk tanda mengerti mengenai kondisinya, janinnya, dan kehamilannya.

2. Berikan pujian kepada Ibu atas semangatnya melalui kehamilan ini. Memberikan pujian kepada Ibu sudah bisa melewati kehamilan sampai dengan usia kehamilan sekarang ini dengan sabar dan tetap memaksimalkan usaha untuk bisa tetap dalam keadaan normal dan sehat.

3. Evaluasi persiapan persalinan yang telah didiskusikan pada pertemuan sebelumnya. Mengevaluasi persiapan persalinan yang telah di didiskusikan pada pertemuan sebelumnya. Ibu mengatakan telah menyiapkan semua perlengkapan yang harus dibawa saat bersalin ke dalam 1 tas.

4. Ajarkan Ibu senam hamil. Mengajarkan gerakan senam hamil untuk meredakan nyeri pinggang yang bisa dilihat kembali di buku Ensiklopedia Ibu halaman 6. Gerakan dilakukan sesekali apabila Ibu merasakan nyeri dan akan tidur. Ibu dianjurkan untuk berhenti apabila terasa lelah dan mules di bagian perut Ibu. Ibu dapat mengikuti setiap gerakan yang di peragakan dan ibu merasa nyaman dengan gerakan-gerakan senam tersebut.
5. Anjurkan Ibu untuk mengonsumsi air putih dalam jumlah banyak di siang hari dan menguranginya saat malam. Memberitahu Ibu bahwa di samping gerakan senam tersebut, Ibu juga harus tetap mengonsumsi air putih dalam jumlah yang banyak terutama di siang hari karena apabila di malam hari, mungkin saja bisa mengganggu istirahat malam Ibu dikarenakan Ibu akan sering ke kamar mandi untuk BAK. Ibu mengatakan akan minum air putih lebih banyak lagi di siang hari.
6. Ajarkan Ibu teknik relaksasi saat proses persalinan. Mengajarkan Ibu teknik relaksasi dengan pernafasan seperti yang telah ada di Buku Ensiklopedia Ibu halaman 21. Teknik tersebut dilakukan dengan cara pertama Ibu menarik nafas dalam melalui hidung lalu mengeluarkan nafas tersebut secara perlahan melalui mulut. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi yang di contohkan.
7. Evaluasi teknik mengejan Ibu. Mengevaluasi teknik mengejan Ibu dengan cara melakukan latihan kembali. Teknik mengejan bisa Ibu lakukan apabila sudah memasuki proses kelahiran bayi dan untuk saat ini hanya melatih posisi dan caranya saja. Ibu dapat menunjukkan teknik mengejan yang baik dan benar.
8. Beritahu Ibu untuk selalu terhubung dengan bidan apabila Ibu merasakan keluhan. Memberitahu Ibu untuk selalu menghubungi apabila ada yang ingin

ditanyakan atau Ibu merasakan keluhan atau apabila Ibu sudah mulai merasa kenceng-kenceng dan atau mengeluarkan cairan apapun dari jalan lahir Ibu. Ibu mengatakan sudah memiliki kontak nomor telepon bidan dan akan selalu menghubungi bidan apabila ada keluhan.

9. Buat kontrak waktu untuk kunjungan ulang. Membuat kontrak waktu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 11/12 Maret 2020 atau apabila Ibu merasakan keluhan. Ibu mengatakan Ibu dan suami senggang saat tanggal 12 Maret 2020.

3.2 CATATAN PERKEMBANGAN IBU BERSALIN DAN BAYI BARU

LAHIR

Hari/Tanggal : Jum'at, 6 Maret 2020
Pukul : 06.30 WIB
Tempat : PMB Evi Dwi Wulandari
Pengkaji : Maudy Agustin

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluarkan lendir bercampur flek kecoklatan pagi ini tanggal 06 Maret 2020 sekitar pukul 05.00 WIB, kenceng-kenceng mulai dari tanggal 05 Maret 2020 sekitar pukul 19.00 WIB. Ibu mengatakan langsung ke PMB Evi pukul 06.00 dan sampai sekitar pukul 06.20 WIB.

2. Pola Aktifitas Sehari – Hari

a) Pola Nutrisi

Ibu terakhir makan tadi malam sekitar pukul 18.30 WIB. Ibu makan nasi 1 piring dengan tumis kangkung dengan ikan tongkol dan tempe goreng. Ibu terakhir minum barusan saat sampai di PMB Evi. Ibu minum air putih sebanyak setengah botol minum sedang.

b) Pola Eliminasi

Ibu terakhir kali BAK tadi pagi saat tahu bahwa Ibu mengeluarkan lendir bercampur flek kecoklatan sekitar pukul 05.00 WIB. Ibu terakhir BAB kemarin pagi tanggal 05 Maret 2020 sekitar pukul 07.30 pagi.

c) Pola Istirahat

Ibu terakhir kali tidur tadi malam dari pukul 22.00 sampai pagi ini pukul 04.00. Ibu tidak bisa tidur nyenyak dan sering kali terbangun karena kenceng-kenceng yang dirasakannya. Ibu kemarin siang sempat tidur dari pukul 13.00 sampai dengan pukul 14.30 WIB.

d) Pola Aktivitas

Ibu masih dapat berjalan-jalan disekitar ruang bersalin.

3. Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikososial

Ibu merasakan sedikit cemas sekaligus senang karena anak ketiganya akan lahir. Di PMB Ibu ditemani suami dan adiknya. Kedua anaknya Ibu biarkan di rumah. Yang akan mendampingi Ibu saat bersalin adalah suaminya.

b) Budaya

Ibu 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 serta bayinya.

3.2.2 Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg Suhu : 36.4⁰C

Tekanan darah : 100/80 mmHg Puki

VT : v/v lendir darah, Ø 6 cm, effacement 50%, ketuban (+), presentasi : belakang kepala, denominator : ubun-ubun kecil, hodge : II, molase : 0, tidak teraba ada bagian kecil janin dan bagian yang berdenyut serta tidak terada tumor pada jalan lahir

3.2.4 Penatalaksanaan

Kala I

- a. Beri Ibu dukungan emosional Memberikan dukungan emosional pada Ibu dengan melibatkan suami untuk mendampingi Ibu selama proses persalinan. Hal-hal yang dapat dilakukan oleh suami diantaranya adalah pengurangan rasa nyeri akibat kontraksi dengan memberikan pelukan atau pijatan lembut dibagian pinggang Ibu sambil mengucapkan kata-kata penyemangat sehingga menandakan bahwa suami selalu berada disamping Ibu, memberikan kenyamanan kepada Ibu dengan mengusap keringat Ibu, menyisihkan rambut di wajah Ibu. Ibu dapat melakukan relaksasi pernafasan dengan baik dan nyaman serta tidak terburu-buru untuk mengejan.
- b. Bantu Ibu dalam mengatur posisi. Membantu pengaturan posisi Ibu dengan nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi dengan melibatkan suami untuk mendampingi Ibu selama Ibu masih ingin berjalan di samping tempat tidur bersalin dan apabila Ibu ingin berganti posisi. Memberitahu Ibu untuk tidak telentang lebih dari 10 menit. Ibu masih ingin berjalan disekitar ruang bersalin di dampingi oleh suami.

- c. Berikan pemenuhan cairan dan nutrisi Ibu. Memberikan pemenuhan cairan dan nutrisi Ibu dengan melibatkan suami agar secara terus menerus memberikan air putih atau teh hangat manis dan makanan ringan seperti roti untuk tetap dikonsumsi Ibu selama proses bersalin. Suami siap dengan teh hangat manis dan roti untuk diberikan kepada istrinya sedikit-sedikit namun sering.
- d. Anjurkan Ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin, minimal 2 jam sekali. Memberitahu Ibu untuk tidak menahan pipis dan didampingi suami untuk ke kamar mandi setidaknya 2 jam sekali. Ibu mengangguk tanda mengerti.
- e. Monitor kemajuan persalinan. Memonitor kemajuan persalinan dengan menggunakan lembar partograf. Hasil observasi dicatat dalam partograf.
- f. Lakukan persiapan persalinan. Melakukan persiapan persalinan meliputi persiapan ruang bersalin dan asuhan bayi baru lahir serta perlengkapan, bahan dan obat esensial. Persiapan telah dilengkapi.

KALA II

Tanggal : 06 Maret 2020

Pukul : 09.30 WIB

S : Ibu merasa adanya letupan di perutnya dan rembesan cairan yang banyak dari jalan lahir dan Ibu merasa ingin meneran seperti akan BAB

O : 1. Ketuban pecah (jernih)

2. Adanya dorongan ingin meneran bersamaan dengan terjaidnya kontraksi

(His : 5 x 45 detik dalam 10 menit)

3. DJJ : 143 x/menit

4. Nadi Ibu : 88 x/menit
5. Kandung kemih kosong
6. Adanya tekanan pada anus atau vagina
7. Tampak perineum menonjol
8. Tampak vulva-vagina dan sfingter ani membuka
9. Tampak peningkatan pengeluaran lendir dan darah

Tanggal 06-03-2020, pukul 09.30 WIB

1. Cairan vagina : ada lendir bercampur darah.
2. Ketuban : sudah pecah (-).
3. Pembukaan : 10 cm
4. Penipisan : 100%
5. Bagian terdahulu kepala dan bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) arah jam 12.
6. Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi.
7. Molage 0 (nol)
8. Hodge IV

A :

Dx : G_{III} P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ UK 38-39 minggu, T/H/I Presentasi Kepala, Inpartu Kala II, keadaan ibu dan janin baik.

DS : Ibu merasa adanya letupan di perutnya dan rembesan cairan yang banyak dari jalan lahir dan Ibu merasa ingin meneran seperti akan BAB.

DO : Dorongan ingin meneran (+), Tekanan pada anus (+), Perineum menonjol (+), Vulva membuka (+)

VT : v/v lendir darah, Ø 6 cm, effacement 50%, ketuban (+), presentasi : belakang kepala, denominator : ubun-ubun kecil, hodge : II, molase : 0, tidak teraba ada bagian kecil janin dan bagian yang berdenyut serta tidak terada tumor pada jalan lahir

P :

1) Pastikan adanya tanda gejala kala II Memastikan tanda gejala kala II

Ibu sudah dipastikan sudah memasuki kala II.

2) Lakukan persiapan penolong. Melakukan persiapan sebagai penolong meliputi sarung tangan steril dan perlengkapan perlindungan diri. Sarung tangan steril dan perlengkapan perlindungan diri sudah siap pada tempatnya untuk dipakai.

3) Lakukan persiapan tempat persalinan, peralatan dan bahan. Mempersiapkan tempat persalinan, peralatan dan bahan. Tempat persalinan, peralatan dan bahan telah disiapkan

4) Lakukan persiapan tempat dan lingkungan untuk kelahiran bayi.. Mempersiapkan tempat dan lingkungan untuk kelahiran bayi. Tempat dan lingkungan untuk kelahiran bayi telah disiapkan.

5) Lakukan persiapan Ibu dan keluarga. Mempersiapkan Ibu dengan melibatkan suami untuk tetap mendampingi Ibu selama persalinan. Suami dapat membantu Ibu dalam mengatur posisi, melakukan rangsangan puting susu, memberikan makan atau minum, dan memberikan dukungan semangat kepada Ibu. Menjelaskan kemajuan persalinan, memberitahu Ibu untuk tetap tenang dan minta

untuk menyampaikan apa yang diinginkan agar bisa dibantu. Meminta Ibu untuk meneran apabila ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran.

6) Bersihkan perineum Ibu. Membersihkan perineum Ibu. Perineum Ibu tampak bersih.

7) Pastikan kandung kemih Ibu kosong. Memastikan kandung kemih Ibu kosong. Kandung kemih Ibu teraba kosong.

8) Pastikan pembukaan lengkap. Memastikan pembukaan lengkap. Ibu sudah dalam pembukaan lengkap

9) Atur posisi Ibu dalam meneran. Mengatur posisi Ibu dalam meneran dengan melibatkan suami untuk membantu Ibu dalam mengganti posisinya. Ibu diposisikan setengah duduk untuk meneran.

10) Bimbing Ibu untuk meneran. Membimbing Ibu dalam meneran dengan dibantu suami dalam memposisikan Ibu. Suami membantu Ibu mendekatkan dagu ke dada Ibu dan ikut membimbing Ibu untuk tidak bersuara dan menutup mata selama meneran. Ibu mengikuti semua arahan.

11) Lakukan pencegahan laserasi / lakukan episiotomi. Melakukan pencegahan laserasi dengan memegang perineum Ibu dan menahan kepala bayi agar tidak melakukan defleksi secara maksimal. Dilakukan pemegangan perineum Ibu dan penahanan kepala bayi agar tidak defleksi maksimal.

12) Lakukan pertolongan kelahiran bayi meliputi melahirkan kepala, pemeriksaan tali pusat pada leher, melahirkan bahu (cek tanda dan gejala distosia bahu), dan melahirkan seluruh tubuh bayi. Melakukan pertolongan kelahiran bayi meliputi melahirkan bayi, pemeriksaan tali pusat pada leher, melahirkan bahu.

Dan melahirkan seluruh tubuh bayi. Terdapat lilitan tali pusat longgar pada leher dan dilakukan pelepasan melalui atas bayi, tidak ada gejala distosia bahu, dan bayi lahir normal spontan pukul 09.50 WI, hari Jum'at tanggal 6 Maret 2020. Bayi lahir menangis kuat, gerak aktif, dan warna tubuh kemerahan.

KALA III

Tanggal : 06 Maret 2020

Pukul : 09.50 WIB

S : Ibu merasa senang dan lega atas kelahiran anaknya, dan Ibu masih merasakan mulas di perutnya.

O : Tampak tali pusat didepan vulva serta adanya tanda pelepasan plasenta (perubahan bentuk dan tinggi uterus, tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat)

A : Dx : P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ Inpartu kala III kondisi ibu dan bayi baik

Ds : Ibu merasa senang dan lega atas kelahiran anaknya, dan Ibu masih merasakan mulas di perutnya.

Do : Tampak tali pusat didepan vulva serta adanya tanda pelepasan plasenta

P :

1) Berikan suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir. Memberikan suntikan oksitosin 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan meletakkan bayi di atas perut Ibu dahulu dan mengecek tidak ada janin lain di dalam uterus Ibu. Bayi diletakkan di atas perut Ibu, tidak ada janin kedua, dan

suntikan oksitosin dimasukkan sejumlah 10 unit IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar.

2) Lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dengan cara melakukan penegangan pada tali pusat apabila terasa kontraksi pada uterus, dan melakukan dorso kranial hingga tali pusat makin menjulur dan korpus uteri bergerak ke atas menandakan plasenta telah lepas dan dapat dilahirkan serta mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir spontan lengkap setelah 10 menit PTT.

3) Lakukan masase fundus uteri. Melakukan masase fundus uteri hingga uterus berkontraksi. Uterus teraba keras menandakan kontraksi baik.

4) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Terdapat laserasi derajat II meliputi mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum

5) Lakukan penjahitan pada laserasi. Melakukan penjahitan secara jelujur dengan benang catgut chromic. Laserasi tertutup dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif.

KALA IV

Tanggal : 06 Maret 2020

Pukul : 10.30 WIB

S : Ibu mengatakan merasa sangat lega dengan selesainya proses persalinan ini. Ibu bersyukur bayinya selamat dan dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan masih merasa kaku di bagian perut.

a) Circumferentia Suboccipito Bregmatica (Lingkaran Kecil Kepala)

32 cm

b) Circumferentia Fronto Occipitalis (Lingkaran Sedang Kepala)

34 cm

c) Circumferentia Mento Occipitalis (Lingkaran Besar Kepala)

35 cm

LIDA : 32 cm

LILA : 10 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma, sutura sudah menutup

Wajah : Tidak pucat, tidak ikterik, tidak sianosis

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada secret

Mulut : Reflek menghisap baik, tidak ada labiopalatochizis / labioschizis

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Dada : Simetris, tidak ada ronchi

Abdomen : Tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, keadaan tali pusat kering

Genetalia : Genetalia bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora)

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas : Tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil/sidaktil/, gerak aktif

3. Pemeriksaan Neurologis / reflek

- a) Reflek terkejut (moro) : baik, ditandai dengan kedua tangan serta kakinya yang dalam posisi memeluk dengan jarinya yang menggenggam setelah mendengar suara keras dari hentakan meja
- b) Reflek mencari (rooting) : baik, ditandai dengan kepala bayi yang berpaling untuk menghampiri sentuhan disekitar mulutnya
- c) Reflek menghisap dan menelan : baik, ditandai dengan mulut yang mulai menghisap ketika mulut bagian atasnya disentuh
- d) Reflek menggenggam (graps) : baik, ditandai dengan tangannya yang menggenggam secara kuat jari yang ditaruh di telapak tangannya.

3.3 CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

Tanggal : 06 Maret 2020

Pukul : 15.00 WIB (5 jam post partum)

Tempat : PMB Evi Dwi Wulandari, Sukun, Kota Malang

Pengkaji : Maudy Agustin

3.3.1 Subjektif

a) Keluhan Utama

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

b) Pola Kebiasaan Sehari – hari

1) Pola Nutrisi

Makan : Sekitar 30 menit setelah melahirkan, Ibu makan 1 piring nasi dengan lauk ayam goreng, tempe goreng, dan sayur yang telah disediakan oleh bidan. Sampai saat ini Ibu memakan sedikit-sedikit roti.

Minum : Dari setelah makan terakhir, Ibu sudah habis minum air putih sekitar setengah botol minum ukuran sedang dan 1 gelas ukuran sedang teh hangat

2) Pola Eliminasi

BAB : Ibu masih belum BAB

BAK : Ibu sudah BAK sekitar pukul 14.00 WIB

3) 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.

4) Pola Istirahat/Tidur

Setelah menyusui bayinya, Ibu tertidur untuk istirahat sekitar 1 jam

5) Pola Personal Hygiene

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

c) Riwayat Psikososial dan budaya

1) Ibu dapat menerima bayinya dengan sepenuh hati.

2) Latar Belakang Budaya

Ibu tidak ada tarak makan dan Ibu tidak melakukan kegiatan adat apapun selama masa nifas ini.

3.3.2 Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah (TD) : 110/70 mmHg

Nadi (N) : 80 x/menit

Suhu (S) : 36,6 °C

Permapasan (RR) : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

a) Muka : Tidak oedem, tidak pucat.

b) Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih.

- c) Payudara : Bersih, puting susu menonjol, ASI (+/+).
- d) Abdomen : Tampak linea nigra, tampak striae livide
- e) Genetalia : Tampak bekas jahitan laserasi perineum derajat 2, tampak pengeluaran lokea rubra ± 5 cc
- f) Anus : Tidak ada hemoroid, tidak ada varises.
- g) Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises. $\#$

2) Palpasi

- 1) Payudara : colostrum keluar saat payudara dipencet, puting susu menonjol, dan lentur.
- 2) Perut : kontraksi baik, TFU 2 jari di bawah pusat , diastasis rectus abdominalis tidak terkaji.
- 3) Ekstremitas : tanda homan (-/-), oedema (-/-)

3) Auskultasi

Dada : tidak ada ronchi dan wheezing.

4) Perkusi

Ekstremitas : refleks patella positif kanan/kiri (+/+)

3.3.3 Analisa

Diagnosa : P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ 5 jam *Postpartum*

Ds : Ibu melahirkan anaknya dengan persalinan normal, tanggal 06 Maret 2020

Pada jam 09.50 WIB. Bayi lahir segera menangis kuat, warna tubuh kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.

Do : Keadaan umum : Baik

Nadi : 80 x/menit

Kesadaran : Composmentis

Suhu : 36,6°C

Tekanan darah : 110/70 mmHg Pernapasan : 20 x/menit

Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, Kontraksi uterus baik, uterus teraba keras.

Genetalia : Tampak pengeluaran lochea rubra, Tampak jahitan bekas robekan jalan lahir

3.3.4 Penatalaksanaan

1. Jelaskan kepada Ibu mengenai kondisinya saat ini. Menjelaskan kepada Ibu bahwa kondisi Ibu saat ini baik. Ibu menggangguk tanda mengerti.
2. Berikan apresiasi kepada Ibu atas semangatnya dalam melewati proses persalinan. Memberikan apresiasi kepada Ibu atas semangatnya dalam melewati proses persalinan. Ibu mengatakan lega bahwa bayinya lahir dalam keadaan sehat dan baik.
3. Ajarkan Ibu dan keluarga masase uterus. Mengajarkan Ibu dan suami cara masase uterus dengan arah memutar di area perut Ibu yang teraba keras dan ulangi apabila Ibu merasa perutnya kurang keras sampai kembali mengeras. Ibu dan suami dapat melakukan gerakan masase uterus.
4. Berikan edukasi tentang tanda bahaya masa nifas. Memberikan edukasi kepada Ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas yang mungkin dialami oleh Ibu yaitu pusing berat, demam tinggi, perdarahan nifas berwarna merah lebih dari satu minggu, bengkak kaki tangan dan wajah. Ibu dapat menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas.
5. Berikan edukasi mengenai *Personal Hygiene*. Memberikan penjelasan tentang *Personal Hygiene* sebagai upaya pencegahan infeksi. Pencegahan yang

bisa dilakukan yaitu dengan menjaga agar kemaluan Ibu selalu di cuci dengan sabun dan selalu dalam keadaan kering. Kebersihan tubuh Ibu yang lain juga perlu diperhatikan dikarenakan Ibu saat ini memiliki bayi

6. Berikan edukasi tentang ASI Eksklusif. Mengevaluasi Ibu mengenai pengetahuannya tentang ASI Eksklusif dan cara menyusui yang baik dan benar dengan menanyakan kepada Ibu cara Ibu memberikan ASI-E kepada anaknya yang kedua dan mengamati Ibu menyusui anaknya yang baru dilahirkan. Ibu menjelaskan dengan benar mengenai ASI-E dan Ibu berhasil menyusui anaknya yang baru dilahirkan ini.

7. Ajarkan ibu senam nifas hari pertama. Mengajarkan Ibu senam nifas hari pertama yang bertujuan untuk meredakan nyeri dan kram kaki yang mungkin saja terjadi akibat dari melahirkan yang menguras banyak tenaga Ibu serta memperlancar peredaran darah di kaki Ibu. Ibu dapat melakukan gerakan yang di contohkan.

8. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya. Membuat kontrak waktu untuk kunjungan nifas ke rumah Ibu yaitu 6 hari post partum Ibu pada hari kamis tanggal 12 Maret 2020. Ibu mengatakan Ibu dan suami senggang pada tanggal tersebut.

Catatan Perkembangan KF 2 (6 Hari Postpartum)

Hari/tanggal : Kamis, 12 Maret 2020

Pukul : 12.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. F

Pengkaji : Maudy Agustin

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini.

2. Riwayat Nifas

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 adik Ibu yang selama masa nifas berencana untuk tinggal bersama.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – Tanda Vital

Tekanan darah	: 110/80 mmHg	Suhu	: 36,5°C
Nadi	: 88 kali/menit	Pernafasan	: 21 kali / menit

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU tidak teraba, tidak ada diastasi rectus abdominalis

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

imunisasi pertama bayi Ibu sudah dilakukan saat 2 jam setelah lahir, dan imunisasi selanjutnya akan diberikan sebelum bayi melewati usia 1 bulan. Ibu berniat akan memberikan anaknya imunisasi dasar lengkap.

4. Ajarkan Ibu cara perawatan payudara. Mengajarkan cara perawatan payudara dengan menggunakan SOP perawatan payudara pada ibu menyusui yang bertujuan untuk merangsang pengeluaran ASI agar lebih lancar dan mengencangkan payudara Ibu. Ibu dapat mengulangi gerakan perawatan payudara yang telah diajarkan.

5. Ajarkan Ibu senam nifas. Mengajarkan senam nifas secara keseluruhan untuk mencegah terjadinya kram ataupun bengkak pada bagian kaki ibu, serta mempercepat pemulihan Ibu setelah melahirkan. Ibu dapat mengulangi gerakan senam nifas yang telah diajarkan.

6. Ajarkan keluarga Ibu pijat oksitosin untuk Ibu. Mengajarkan suami Ibu untuk pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar pengeluaran ASI, memberikan perasaan rileks dan mempercepat pemulihan tubuh Ibu pada masa nifas ini. Suami dapat mengulangi gerakan pijat oksitosin pada Ibu dengan baik.

7. Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya

Catatan Perkembangan KF 3

Hari/Tanggal : Kamis, 26 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Pemantauan melalui WhatsApp

Pengkaji : Maudy Agustin

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun

2. Riwayat Nifas

Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, saat ini berwarna putih kekuningan seperti hari-hari terakhir menstruasi. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu jarang sekali rewel. Sekarang Ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, terkadang dibantu oleh suami. Ibu mengatakan bahwa saat kunjungannya, bidan mengatakan bahwa jahitan Ibu tidak ada tanda-tanda bahaya apapun.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda – Tanda Vital (Pemeriksaan saat Ibu melakukan kunjungan ke PMB

Evi pada tanggal 26 Maret 2020, pukul 07.00 WIB)

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : Tidak dilakukan

Suhu : 36,8⁰C

Pernafasan : Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik

Genetalia : Tidak dilakukan

C. Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ post partum hari ke 20

D. Penatalaksanaan

1. Lakukan evaluasi kunjungan II. Melakukan evaluasi kunjungan II. Ibu memberikan ASI saja kepada bayinya tanpa memberikan makanan atau minuman apapun. Tidak ada keluhan apapun yang dirasakan Ibu dan tidak ada tanda bahaya apapun yang dialami Ibu. Sesekali suaminya memijat Ibu dengan pijat oksitosin seperti yang telah diajarkan
2. Berikan edukasi mengenai KB kepada Ibu dan suami. Memberi penjelasan tentang KB dengan menghargai keputusan Ibu mengenai penolakan Ibu terhadap penggunaan alat kontrasepsi dikarenakan keyakinan yang dipercayai oleh suami. Penjelasan mengenai KB ini menekankan pada pengetahuan mengenai pentingnya dilakukan penjarangan kehamilan selanjutnya. Ibu mengatakan akan mengatur jarak kehamilan selanjutnya dengan metode kontrasepsi alami.
3. Diskusikan dengan Ibu dan keluarga mengenai kunjungan nifas berikutnya. Mendiskusikan dengan Ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, yaitu pada tanggal 4 April 2020 atau jika ada keluhan melalui sosial media WhatsApp. Ibu mengatakan senggang pada tanggal tersebut.

Catatan Perkembangan KF 4

Hari/Tanggal : Sabtu. 4 April 2020

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Pemantauan melalui WhatsApp

Pengkaji : Maudy Agustin

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu tidak merasakan keluhan atau tanda bahaya apapun saat ini

2. Riwayat Nifas

Ibu sudah tidak mengeluarkan darah nifas yang berwarna merah, luka jahitan sudah tidak nyeri, terakhir periksa ke bidan tanggal 29 Maret 2020 untuk mengimunisasikan anak yang baru dilahirkannya ini. Ibu mengatakan bahwa bidan Evi memberitahu bahwa jahitan sudah bagus dan kering. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Bayi Ibu tidak rewel. Sekarang Ibu sudah mengerjakan semua pekerjaan rumah sendiri, dan suami membantu dalam mengurus kedua anaknya yang lain.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – Tanda Vital (Pemeriksaan terakhir kali di PMB Evi pada hari minggu tanggal 29 Maret 2020)

Tekanan darah : 100/70 mmHg Suhu : 36,6⁰C

Nadi : Tidak dilakukan Pernafasan : Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik

Genetalia : Tidak dilakukan.

C. Analisa

P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ post partum hari ke 29

D. Penatalaksanaan

1. Lakukan evaluasi kunjungan selumnya. Melakukan evaluasi kunjungan III. Ibu dalam kondisi baik dan tidak ada tanda bahaya yang dialaminya. Ibu sudah memilih kontrasepsi yang akan digunakan sebagai upaya menjarangkan kehamilan selanjutnya.
2. Beritahu Ibu mengenai kondisinya saat ini. Memberitahu Ibu bahwa kondisi pemulihan masa nifas Ibu baik dilihat dari pengeluaran dari jalan lahir Ibu sudah tidak merah lagi melainkan putih, jahitan sudah kering, dan tidak ada tanda-tanda bahaya yang dialami oleh Ibu. Ibu mengangguk tanda mengerti.
3. Pada tanggal 31 Maret 2020, memberikan Ibu pendidikan kesehatan mengenai upaya yang bisa dilakukan ibu nifas dalam menghadapi pandemi COVID-19 yang bertujuan untuk pencegahan penularan COVID-19 bagi Ibu, keluarga dan juga bayi Ibu melalui media sosial WhatsApp. Materi tersebut meliputi upaya pencegahan infeksi di dalam keluarga dan pemenuhan nutrisi gizi seimbang bagi bayi, Ibu, dan seluruh keluarga.

3.4 CATATAN PERKEMBANGAN PADA NEONATUS

Hari/Tanggal : Jum'at. 06 Maret 2020

Pukul : 14.40 WIB

Tempat : PMB Evi Dwi Wulandari

Pengkaji : Maudy Agustin

3.4.1 Subjektif

1. Biodata

a) Nama : By. Ny. F

b) Umur : 6 jam

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak apa-apa

3. Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

By. Ny. F diberikan hanya ASI saja dan Ibu berencana untuk seterusnya diberikan ASI saja

b) Eliminasi

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

c) Tidur

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

d) Kebersihan

By. Ny. F sudah di bersihkan dari darah dan cairan yang keluar bersamaan saat lahir. By. Ny. F direncanakan akan dimandikan sekitar pukul 15.00 WIB

3.4.2 Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

b. Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

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

3.4.3 Analisa

Diagnosa : NCB SMK usia 6 Jam

Data Dasar

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan By. Ny. F tidak apa-apa

2. Data Objektif

a. Keadaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

b. Pemeriksaan Tanda-tanda vital

- Suhu : 36,8°C
- Pernapasan : 53 x/menit
- Denyut jantung : 140 x/menit

3.4.4 Penatalaksanaan

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- b. Bungkus bayi dengan kain kering yang lembut. Membungkus By. Ny. F dengan kain kering yang lembut. Bayi terselimuti dengan kain.
- c. Rawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa. Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa tanpa memberikan apapun pada kassa maupun tali pusat bayi. Tali pusat terbungkus dengan kassa.
- d. Berikan edukasi dan ajarkan tentang tanda bahaya neonatus. Memberikan edukasi dan mengajarkan kepada Ibu dan suami tentang tanda bahaya bayi baru lahir yang bisa Ibu baca kembali di Buku Ensiklopedia Ibu halaman 36 mengenai tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu dan suami dapat menyebutkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir
- e. Berikan edukasi pencegahan kuning. Memberikan edukasi tentang pencegahan kuning dengan cara memberikan ASI secara eksklusif dan sering. Pemberian ASI tidak harus terjadwal, selama bayi ingin ASI harus diberikan dan dilepas apabila bayinya melepas mulutnya sendiri dari puting susu Ibu. Cara lain dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi sekitar 30 menit pada pukul 7-8 pagi. Jangan menjemur bayi di bawah sinar matahari yang mulai terik memasuki siang hari. Ibu akan memberikan ASI-E pada bayi, dan akan selalu menjemur bayi.

f. Berikan edukasi tentang perawatan neonatus di rumah. Mengevaluasi pengetahuan Ibu mengenai cara perawatan bayi baru lahir dengan menanyakannya mengenai perawatan yang dulu Ibu berikan pada anak pertama dan kedua serta yang akan dilakukan pada anaknya yang baru dilahirkan. Ibu menyebutkan cara perawatan bayi baru lahir yang benar.

g. Lakukan kontak waktu untuk kunjungan berikutnya. Membuat kontrak waktu kunjungan berikutnya, yaitu 6 hari dari sekarang pada tanggal 12 Maret 2020 atau apabila Ibu merasakan sesuatu pada bayi Ibu, Ibu bisa langsung menghubungi agar dilakukan kunjungan saat itu juga. Pada kunjungan selanjutnya akan dilakukan kunjungan ke rumah Ibu untuk mengevaluasi kondisi bayi dan juga Ibu serta mendeteksi kembali tanda bahaya yang mungkin dialami bayi.

h. Lakukan dokumentasi. Melakukan dokumentasi yang ditulis pada Buku KIA halaman 37

Catatan Perkembangan KN 2

Hari/Tanggal : Kamis, 12 Maret 2020

Pukul : 12.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. F

Pengkaji : Maudy Agustin

A. Subjektif

1. Identitas

Nama : By. A

Usia : 6 hari

2. Keluhan Utama

Ibu tidak pernah menjemur bayinya dikarenakan cuaca yang selalu mendung di pagi harinya.

3. Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi

By A sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. A diberikan ASI apabila ingin sekitar 1-2 jam sekali setiap harinya. Ibu mengatakan terdapat tanda kecukupan ASI.

b. Eliminasi

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

c. Tidur

By. A menghabiskan setiap harinya hampir semua dengan tidur. By. A terbangun apabila menyusui, BAB, dan bermain dengan Ibu dan kakak-kakaknya.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

2. Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital

Suhu : 36,7°C, Pernapasan : 56 x/menit, Denyut jantung : 131 x/menit

3. Berat badan : 3489 gr

Panjang badan : 52 cm

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 terlepas

Ekstremitas: Atas dan Bawah tidak ikterik -/-

5. Pemeriksaan penunjang (MTBM : Kunjungan awal)

Pemeriksaan menggunakan MTBM pada By. A tidak ditemukan tanda bahaya kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri, By. A tidak hipotermi, tidak diare, dan tidak mengalami ikterus. By. A tidak mengalami berat badan rendah dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI

By. A sudah diberikan imunisasi Hepatitis B1 saat 2 jam setelah kelahiran. Ibu juga bayi tidak ada masalah ataupun keluhan lain.

C. Analisa

NCB SMK usia 6 hari

D. Penatalaksanaan

1. Lakukan evaluasi kunjungan sebelumnya. Melakukan evaluasi kunjungan 1. Ibu dan suami dapat melakukan perawatan bayi baru lahir bersama. Ibu dan suami paham mengenai tanda bahaya bayi baru lahir dan selalu waspada apabila bayi mengalami salah satu tanda tersebut. Ibu dan suami juga selalu memperhatikan pemenuhan kebutuhan nutrisi, istirahat, dan kebersihan diri juga bayinya.

2. Berikan apresiasi kepada Ibu atas perhatian penuhnya untuk merawat bayi. Memberikan pujian pada ibu atas perhatian penuh terhadap bayi dan keberhasilan Ibu dan seluruh keluarga dalam menjaga kesehatan bayi.
3. Jelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi Ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda bahaya yang dialaminya. Berat badan bayi mengalami penurunan dari yang sebelumnya 3600 gr sekarang menjadi 3489 gr. Hal tersebut merupakan penurunan yang normal terjadi pada bayi yang hanya diberikan ASI saja tanpa makanan ataupun minuman lainnya dan hal ini bersifat sementara. Ibu mengangguk tanda mengerti.
4. Berikan Ibu pendidikan kesehatan mengenai ASI Eksklusif. Memberikan edukasi mengenai ASI Eksklusif menggunakan Buku Ensiklopedia Ibu halaman 34 dan 35 bahwa ASI Eksklusif merupakan pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI saja tanpa makanan ataupun minuman lainnya dari bayi lahir hingga mencapai usia 6 bulan. Ibu dapat menjelaskan kembali pengertian dari ASI-E dan menyebutkan kembali keuntungan dari ASI-E.
5. Motivasi Ibu untuk melakukan pencegahan kuning. Memotivasi ibu meskipun Ibu tidak bisa menjemur bayi Ibu, pencegahan kuning dapat dengan cara terus menerus memberikan ASI kepada bayi dengan memperhatikan tanda bayi cukup ASI dan tidak terpaku pada jadwal dan waktu pemberian ASI. Ibu mengangguk tanda mengerti.
6. Buat kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya. Membuat kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya yaitu pada tanggal 20 atau 21 Maret 2020 atau

apabila Ibu merasakan sesuatu pada bayi Ibu, Ibu bisa langsung menghubungi agar dilakukan kunjungan saat itu juga.

7. Lakukan dokumentasi. Melakukan dokumentasi yang ditulis pada Buku KIA Ibu halaman 37.

Catatan Perkembangan KN 3

Hari/Tanggal : Kamis, 26 Maret 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Pemantauan melalui WhatsApp

Pengkaji : Maudy Agustin

A. Subjektif

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. A sampai saat ini hanya diberikan ASI oleh Ibu. By. A diberikan ASI kapanpun apabila ingin dan berhenti apabila By. A sendiri yang melepaskan mulutnya dari puting Ibu.

b. Eliminasi

By. A menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dan apabila By. A selesai BAB. By. A BAB 1-2 kali sehari.

c. Tidur

By. A selama satu hari lebih banyak digunakan dengan tidur. By. A bangun apabila menetek, bermain dengan Ibu, dan apabila tidak nyaman karena BAB.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

2. Pemeriksaan Tanda – Tanda Vital (terakhir kali pemeriksaan pada tanggal 26 Maret 2020 pukul 07.00 WIB di PMB Evi Dwi Wulandari, Sukun, Kota Malang) : Suhu : 36,8⁰C, Pernapasan : 49 x/menit, Denyut jantung : 150 x/menit

3. Pemeriksaan Antropometri (terakhir kali pemeriksaan pada tanggal 26 Maret 2020 pukul 07.00 WIB di PMB Evi Dwi Wulandari, Sukun, Kota Malang)

Berat badan : 3800 gr, Panjang badan : 54 cm

4. Pemeriksaan Penunjang (MTBM : Kunjungan Ulang)

Pemeriksaan menggunakan MTBM pada By. A tidak ditemukan tanda bahaya kemungkinan penyakit sangat berat atau infeksi bakteri, By. A tidak hipotermi, tidak diare, dan tidak mengalami ikterus. By. A tidak mengalami berat badan rendah dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI

By. A sudah diberikan imunisasi Hepatitis B1 saat 2 jam setelah kelahiran dan dijadwalkan imunisasi BCG pada hari minggu tanggal 29 Maret 2020. Ibu juga bayi tidak ada masalah ataupun keluhan lain.

C. Analisa

NCB SMK usia 20 hari

D. Penatalaksanaan

1. Lakukan evaluasi kunjungan sebelumnya. Melakukan evaluasi kunjungan II. Ibu masih memberikan ASI saja secara eksklusif kepada bayi dan tidak ada permasalahan lain mengenai pemberian ASI. Ibu juga tidak lagi khawatir mengenai pencegahan kuning pada bayi yang Ibu tidak bisa lakukan apabila dengan cara menjemur bayi karena Ibu sudah sepenuhnya memberikan ASInya secara eksklusif.
2. Berikan apresiasi kepada Ibu atas perhatian penuhnya dalam merawat bayinya. Memberikan pujian pada ibu atas semangat dan perhatian penuhnya untuk kesehatan bayi dan pemulihan Ibu setelah melahirkan.
3. Jelaskan kepada Ibu mengenai hasil pemeriksaan. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa By. A dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda bahaya yang dialaminya. Berat badan By. A mengalami kenaikan yang cukup besar yaitu dari sebelumnya 3489 gr menjadi 3800 gr dan hal ini merupakan kenaikan normal yang baik dikarenakan pemenuhan nutrisi dengan ASI-E Ibu kepada bayi. Ibu mengangguk tanda mengerti.
4. Berikan Ibu pendidikan kesehatan mengenai imunisasi dasar. Memberikan edukasi tentang pemberian imunisasi dasar yang wajib diberikan kepada bayinya dan keuntungan serta efek samping yang bisa dialami oleh bayi Ibu menggunakan Buku KIA halaman 38 dan 49 serta Buku Ensiklopedia Ibu halaman 37. Ibu dapat menyebutkan kembali imunisasi apa saja yang wajib diberikan kepada anaknya dan efek samping yang mungkin menyertai.

5. Beritahu Ibu untuk rutin ikut Posyandu. Memberitahu ibu untuk rutin ikut posyandu seperti yang Ibu ketahui dan lakukan kepada anak-anak Ibu sebelumnya. Rutin mengikuti Posyandu dapat membantu Ibu dalam pemenuhan kebutuhan bayi dan membantu Ibu dalam memantau kesehatan serta tumbuh kembang bayi secara berkala. Ibu mengatakan akan selalu rutin mengikuti Posyandu di lingkungannya.

6. Beritahu Ibu untuk rutin membaca buku KIA. Memberitahu ibu untuk rutin membaca buku KIA khususnya pada halaman 32-63 mengenai pemenuhan kebutuhan bayi Ibu, pemantauan serta stimulasi tumbuh kembang yang dapat dilakukan Ibu kepada bayi di setiap tahap umur. Ibu mengatakan Ibu akan membaca buku KIA di bagian yang ditunjukkan.

3.5 CATATAN PEREKEMBANGAN PADA MASA INTERVAL

Hari/tanggal : Senin, 04 April 2020

Tempat : Pemantauan melalui WhatsApp

Oleh : Maudy Agustin

3.5.1 Subjektif

a. Alasan Datang dan Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 06 Maret 2020 dan saat ini melalui masa nifas, belum mendapatkan haid. Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun dan sekarang pun akan tetap seperti itu. Ibu sudah memastikan akan menggunakan metode ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama melahirkan ini.

b. Riwayat psikososial dan Latar Belakang Budaya

Ibu mengatakan mengikuti keputusan suaminya untuk tidak memakai alat kontrasepsi apapun sesuai dengan keyakinan agama yang di percayainya. Meskipun begitu Ibu tidak merasa keberatan ataupun cemas akan keputusannya tersebut.

c. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan sampai dengan saat ini belum melakukan hubungan seksual dengan suami. Ibu belum mendapat haid dan sampai saat ini bayinya tidak pernah diberikan makanan atau minuman apapun selain ASI.

3.5.2 Objektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tidak dilakukan

b) Pemeriksaan Fisik : Tidak dilakukan

c) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

3.5.3 Analisa

Dx : P₃₀₀₃ Ab₀₀₀ usia 27 tahun, anak terkecil usia 29 hari, peserta KB MAL

Ds : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun dan sekarang pun akan tetap seperti itu. Ibu sudah memastikan akan menggunakan metode ASI Eksklusif dalam 6 bulan pertama melahirkan ini. Ibu mengatakan mengikuti keputusan suaminya untuk tidak memakai alat kontrasepsi apapun sesuai dengan keyakinan agama yang di percayainya. Meskipun begitu Ibu tidak merasa keberatan ataupun cemas akan keputusannya tersebut. Ibu mengatakan sejak setelah melahirkan sampai dengan saat ini belum melakukan hubungan seksual dengan suami.

Do : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

3.5.4 Penatalaksanaan

1. Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Menyapa Ibu dengan ramah dan menanyakan kabar Ibu serta bayinya. Ibu membalas sapa dan mengatakan bayinya dalam keadaan sehat.
2. Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya
Menjelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi MAL dengan menekankan bahwa metode ini prinsipnya adalah dimana Ibu masih belum

mendapatkan haid dan bayi benar-benar secara intensif diberikan ASI Eksklusif dengan tetap memberikan ASI pada malam hari untuk mempertahankan kecukupan ASI. Bayi menyusui sampai sepuasnya dengan tanda bayi akan melepas sendiri hisapannya. Metode MAL tidak akan efektif apabila Ibu sudah memberikan makanan atau minuman tambahan lain dan apabila Ibu sudah mendapatkan haid, Ibu harus segera menggunakan metode kontrasepsi lain demi kesehatan Ibu dan juga bayinya. Ibu mengatakan akan memperhatikan pemberian ASI-E dan haidnya.

3. Pesankan pada klien untuk melakukan kunjungan ulang ke bidan apabila bayi sudah berusia 6 bulan, atau ibu sudah mendapat haid untuk memulai suatu metode kontrasepsi. Memberitahu Ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke Bidan apabila bayi sudah berusia 6 bulan, atau apabila ibu sudah mendapat haid untuk memulai suatu metode kontrasepsi.