

BAB III

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.1.1 PENGKAJIAN

Tanggal : 14 februari 2020
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : PMB Titik S
Oleh : Anjani Ayu Widati

Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny H	Nama Suami	: Tn A
Usia	: 29 tahun	Usia	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta (pabrik)
Alamat	: Perum Lawang View no.22A, Lawang		

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan inii hamil anak kedua dan merasa punggung bagian bawah sakit dan sering BAK pada malam hari.

3. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak memiliki penyakit menahun seperti jantung, ginjal, asma, epilepsy, tidak memiliki penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes

mellitus, dan tidak memiliki penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dari pihak keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit menurun, menahun, dan menular yang dapat membahayakan kehamilan ibu sekarang.

5. Riwayat Menstruasi

HPHT : 21-05-2019

Lama : 6-7 hari

Siklus : 28 hari

Desminore: tidak ada

Keputihan : putih, tidak berbau

6. Riwayat Obstetri

Hamil : TM I : Ibu merasa mual muntah namun tidak sampai mengganggu aktifitas ibu, ibu periksa sebanyak 2 kali, ibu diberi vitamin dan tablet tambah darah oleh bidan.

TM II : Ibu tidak merasakan keluhan apapun pada trimester ini, ibu periksa ke bidan sebanyak 3 kali ibu diberi vitamin oleh bidan, ibu mengkonsumsi jamu pada trimester ini.

TM III : Pada trimester ini ibu merasa nyeri pada punggung bagian bawah, dan sering BAK,

ibu periksa ke bidan sebanyak 5 kali, pada trimester ini ibu melakukan USG, ibu diberi vitamin oleh bidan.

Bersalin : Ibu melahirkan pada usia kehamilan 9 bulan secara normal di bidan, bayi lahir dengan BB:3100gr PB:50cm dan berjenis kelamin perempuan pada saat bersalin ini plasenta dirogoh.

Nifas : Masa nifas ibu berjalan dengan normal, ibu tidak mengalami keluhan apapun.

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

TM I : Pada trimester ini ibu mengalami pusing dan mual, ibu memeriksakan kehamilannya di bidan sebanyak 1x, ibu diberi terapi obat vitamin, ondansetron, dan parasetamol oleh bidan, dan diberi nasihat untuk pemenuhan nutrisi.

TM II : Pada awal trimester II ibu masih mengalami pusing dan mual namun berangsur hilang, ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 4x pada trimester ini ibu melakukan pemeriksaan lab, ibu diberi terapi vitamin, asam folat, dan parasetamol, ibu diberi nasihat untuk mengikuti ANC terpadu, memenuhi kebutuhan nutrisi dan menjaga pola istirahat.

TM III : Pada trimester ini ibu mengeluh sering BAK dan terkadang sulit BAB, ibu memeriksakan kehamilannya di bidan sebanyak 2x, pada trimester ini bu melakukan USG sebanyak 1x, ibu diberi terapi vitamin oleh bidan, dan diberi nasihat untuk pemenuhan nutrisi.

8. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1x
Lama menikah : 4 tahun
Usia pertama menikah : 25 tahun

9. Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan anak pertama, ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah melahirkan.

10. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Nutrisi : Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, dengan lauk tahu, tempe, ikan, daging, ayam, kacang-kacangan, dengan sayuran. Ibu minum air putih ± 2 botol ukuran 270ml, ibu minum teh hangat setiap pagi.

Eliminasi : Ibu BAB 1-2 hari sekali, dan BAK $\pm 5x$ sehari dengan frekuensi lebih sering pada malam hari.

Hygiene : Ibu mandi 2x sehari dan keramas 3x seminggu, ibu ganti baju setiap kali mandi, dan ganti celana dalam setiap kali merasa lembab.

Seksualitas : Sejak usia kehamilan 5 bulan ibu sudah tidak melakukan hubungan seksual

11. Pola Kebiasaan Lain

Ibu tidak pernah meminum jamu saat hamil, ibu tidak pernah merokok, minnum minuma keras dan tidak pernah melakukan pijat oyok.

12. Data Psikososial dan Budaya

Ibu, suami dan pihak keluarga sangat menantikan kelahiran anak kedua ini, tidak ada budaya di keluarga ibu yang dapat membahayakan kehamilan ibu. Ibu mengatakan ingin melahirkan di bidan Titik S, kendaraan untuk melahirkan sudah ada mobil pribadi, jika nanti harus dilakukan rujukan ibu akan dirujuk ke RS Bersalin Brawijaya, untuk biaya persalinan dengan biaya sendiri, dan pendonor masih di diskusikan.

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,6°C
Respirasi	: 22 x/menit

Berat badan sebelum hamil : 70 kg
Berat badan sesudah hamil : 77,6 kg
IMT : 31
Tinggi badan : 148 cm
LILA : 32,5 cm
TP : 28-02-2020

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Rambut : Bersih, warna hitam, tiak rontok.
Muka : Tidak oedem, tidak pucat.
Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.
Hidung : Simetris, tidak ada sekret, polip.
Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan.
Gigi : Tidak ada caries gigi.
Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis.
Dada : Simetris, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak benjolan abnormal, tidak tampak lesung pipit dan kerutan seperti kuit jeruk.
Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi.
Genetalia : Bersih, tidak tampak condiloma, tidak tampak pengeluaran pervaginam.

Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises.

b. Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis

Dada : Tidak teraba benjolan abnormal, ASI -/-

Abdomen : Leopold I : TFU:28cm TBJ:2.480

Teraba bullat, lunak, tidak melenting (kesan bokong)

Leopold II : Teraba keras seperti papan di bagian kanan perut ibu (kesan punggung)

Leopold III : Teraba bulat, keras melenting di bagian bawah perut ibu (kesan kepala), masih bisa digoyagkan

Leopold IV : Tangan pemeriksa sejajar (kepala masuk PAP sebagian)

Ekstremitas : Tidak oedem tidak ada varises

c. Auskultasi

DJJ + 136x/menit

d. Perkusi

Reflelek patella +/+

3. Data Penunjang

Hasil Lab tanggal 25 september 2019

HB : 11,9 gr/dL
HbsAg : Non Reaktif
HIV : Non Reaktif
Protein urine : (-)
Glukosa urine : (-)
Golongan darah : O

Pemeriksaan HB tanggal 14 Februari 2020

HB: 11,5 gr/dL

SPR Skor awal ibu hamil : 2
Uri dirogoh : 4
Jumlah SPR : 6 (resiko tinggi)

3.1.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

Dx : GII P1001 Ab000 UK38-39 minggu, T/H/I, presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

Ds : Ibu mengatakan inii hamil anak kedua dan merasa punggung bagian bawah sakit dan sering BAK pada malam hari.

Do : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan darah : 120/70 mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,6°C

Respirasi : 22 x/menit

BB sebelum hamil : 70 kg

BB sekarang : 77,6 kg

Tinggi badan : 148 cm

LILA : 32,5 cm

TP : 28-02-2020

Abdomen : Leopold I : TFU:28cm

Teraba bullat, lunak, tidak melenting (kesan bokong)

Leopold II : Teraba keras seperti papan di bagian kanan perut ibu (kesan punggung)

Leopold III : Teraba bulat, keras melenting di bagian bawah perut ibu (kesan kepala), masih bisa digoyagkan

Leopold IV : Tangan pemeriksa sejajar (kepala masuk PAP sebagian)

DJJ : 136x/menit

TBJ : 2.480 gr

Data Penunjang : HB : 11,9 gr/dL

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Protein urine : (-)

Glukosa urine : (-)

Golongan darah: O

SPR : Skor awal ibu hamil : 2

Uri dirogoh : 4

Jumlah SPR : 6 (resiko tinggi)

3.1.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

3.1.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

3.1.5 INTERVENSI

Dx : GII P1001 Ab000 UK38-39 minggu, T/H/I,
presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik,
kehamilan resiko tinggi dengan SPR 6

Tujuan : Ibu dan bayi dalam keadaan baik tanpa komplikasi

Kriteria Hasil : Keadaan umum : Baik

Tekanan darah : $\leq 140/90$ mmHg

Nadi : 60-100x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

Respirasi : 16-24x/menit

DJJ : 120-160x/menit

IMT : 4,99-9,08 kg

Intervensi

- 1) Beri informasi pada ibu tentang kondisi ibu dan janin.

R: Informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat. Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu.

- 2) Komunikasikan dengan ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan. Membedakan antara ketidaknyamanan yang umum dialami pada saat hamil dan komplikasi yang mungkin terjadi.

R: persiapkan untuk mengajukan pertanyaan, memberikan informasi dan mendiskusikan isu-isu tentang kesejahteraan fisik dan emosi atau psikologis wanita.

- 3) Wanita hamil harus makan paling sedikit bertambah 1 porsi untuk setiap harinya, makan dalam jumlah sedikit namun frekuensinya sering.

R: Pada masa kehamilan memerlukan asupan nutrisi yang tinggi untuk proses perkembangan janin selanjutnya

- 4) Diskusikan dengan 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. Beberapa hal yang didiskusikan dalam perencanaan persalinan diantaranya tempat kelahiran, pendamping kelahiran, posisi untuk persalinan,

peredaya nyeri, makan dan minum saat persalinan, kala III persalinan, kebutuhan untuk penjahitan perineum. Pemberian IMD, pemberian vit K, diskusikan setiap budaya atau agama yang mungkin ingin dipantau ibu.

5) Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan.

R: Informasi yang perlu diketahui seorang wanita (Ibu hamil) demi kesehatan dan kenyamanan diri dan bayinya.

6) 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.

R: Menemukan penyakit ibu sejak dini jika didapatkan kelainan sejak dini yang mengganggu tumbuh kembang janin harus diikuti upaya untuk memberikan pengobatan yang adekuat.

7) Mengajari ibu senam hamil dan perawatan payudara.

R: Mengurangi nyeri punggung ibu dan persiapan untuk menyusui .

8) 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.

3.1.6 IMPLEMENTASI

Tanggal : 14 Februari 2020

Pukul : 10.10

- 1) Memberitahu Ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

TD : 120/70 mmHg RR : 22x/menit

N : 80x/menit S : 36,6 ° C

DJJ : 136X/m

Pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 28 cm dengan letak kepala, punggung kanan, dan kepala sudah masuk PAP.

- 2) Menjelaskan kepada 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 pada jari, Ibu bisa berendam di air hangat saat mandi, atau jika tidak memungkinkan, Ibu rendam tangan atau kaki Ibu 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.
- 3) Mendiskusikan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan 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,

- 4) 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. Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan.
- 5) 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.
- 6) Memberitahu ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti sewek, baju ganti, pembalut, celana dalam, perlengkapan baju bayi pada tas agar jika sewaktu-waktu ibu merasa kenceng-kenceng yang semakin sering ibu tinggal membawa tanpa harus menyiapkan.
- 7) Memberitahu pada ibu tentang cara melakukan personal hygiene yang benar dengan cara mengusap dari depan ke belakang tidak sampai mengenai dubur dan jika sudah selesai dikeringkan menggunakan handuk kecil agar tidak lembab.
- 8) Mengajari ibu senam hamil dan perawatan payudara untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu dan persiapan untuk menyusui yang diharapkan agar ASI lancar.

- 9) Menanyakan kembali kepada ibu apa ada yang akan ditanyakan jika ada yang kurang jelas
- 10) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin ibu.

3.1.7 EVALUASI

Tanggal : 14 februari 2020

Pukul : 10.20 WIB

S : Ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan, ibu merasa tenang telah diberi tahu bahwa kondisi dirinya dan janin baik, ibu dapat mengulangi penjelasan tentang personal hygiene, persiapan persalinan dan tanda bahaya ibu hamil.

O : TD : 120/70mmHg

N : 80x/menit

RR : 22x/menit

S : 36,6°C

Pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 27 cm dengan letak kepala, punggung kiri, dan kepala sudah masuk PAP.

A : GII P1001 Ab000 UK38-39 minggu, T/H/I, presentasi kepala, puka, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

- P : 1. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sewaktu-waktu bila ada keluhan.
2. Ibu mengerti dan paham apa yang sudah dijelaskan dan dapat mengulanginya kembali
3. Menganjurkan ibu untuk pergi ke bidan yang dituju apabila ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi tanggal 14 Februari 2020 pukul 10.30 WIB

Ibu mengeluh nyeri pada punggung bagian bawah dan sering buang air kecil pada malam hari ibu sudah diberi penjelasan tentang masalah tersebut dan ibu memahami apa yang menyebabkan masalah tersebut, ibu rutin memeriksakan kehamilannya, dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, data penunjang HB ibu dalam batas normal, ibu dapat mengikuti senam hamil yang dicontohkan dengan baik, ibu sudah paham dengan cara perawatan payudara yang sudah dijelaskan, ibu setuju untuk dilakukan kunjungan selanjutnya.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya

Rencana tanggal 21-02-2020 bertempat di PMB Titik Sunaryati

1. Memeriksa apakah sudah terdapat tanda-tanda persalinan
2. Menanyakan apakah sudah dipersiapkan hal-hal untuk persiapan persalinan
3. Mengecek ulang kadar HB ibu apakah ada peningkatan atau sebaliknya
4. Memberi KIE tentang IMD

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Media : Panggilan whatsApp dengan asisten bidan

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 00.10

3.2.1 Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa ingin melahirkan, merasa mulas sejak pukul 19.00 WIB namun semakin sakit pada pukul 23.00 WIB tanggal 21-02-2020 dan merasa cairan bening mrembes lewat jalan lahir dan tidak bisa ditahan sejak pukul 23.45 WIB tanggal 21-02-2020

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola Nutrisi : Makan terakhir ibu pukul 20.00 WIB tanggal 21-02-2020 dengan menu 2 centong nasi, 1 butir telur dan 1/2 ekor ikan, mium air putih terakhir pukul 23.00 WIB

Pola Istirahat : Ibu tidur pukul 20.30 dan terbangun pukul 23.00 karena merasa sakit pada perutnya.

Pola Eiminasi : BAB terakhir pukul 09.00 WIB dan BAK terakhir pukul 20.30 WIB

3.2.2 Objektif

Diperoleh dari data bidan

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 120/70 mmHg
Nadi : 83x/menit
Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik diperoleh dari data yang diberikan bidan

a) Inspeksi

Muka : Tidak pucat
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : Lembab, tidak pucat
Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
Dada : Bersih, puting menonjol, tidak tampak bejalan abnormal
Genetalia : Tampak pengeluaran ledir dan darah
Anus : Tidak tampak hemoroid
Ekstremitas : Tidak oedem

b) Palpasi

Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
Abdomen : Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX

Teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong)

Leopold II : Teraba keras seperti papan di bagian kanan perut ibu (kesan punggung)

Leopold III : Teraba bulat, keras melenting di bagian bawah perut ibu (kesan kepala) sudah masuk PAP

Leopold IV : Ujung tangan pemeriksa menjauh, kepala janin sudah masuk PAP

Ekstremitas : Tidak oedem

His : 3x35'.10"

c) Auskultasi

DJJ : 140x/menit

3. Pemeriksaan Dalam oleh bidan Titik Sunaryati S.Tr.Keb

Pukul : 00.15 WIB

V/V : Lendir, darah

Pembukaan : 4 cm

Effisment : 75%

Ketuban : -

Bag.Terdahulu : Kepala

Bag.Trendah : UUK

Hodge : II

Moulage : O

3.2.3 Assessment

GII P1001 Ab000 UK39-40 minggu Kala I fase aktif persalinan dengan ketuban jernih dan keadaan ibu dan janin baik

3.2.4 Penatalaksanaan

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik persalinan kala I berjalan normal tanpa komplikasi.

- Kriteria Hasil :
- 1) TD : 130-100/ 90-70 mmHg
 - 2) Nadi : 80-100x/ menit
 - 3) Suhu : 36,5-37,50C
 - 4) DJJ : 120-160x/menit
 - 5) Kontraksi semakin adekuat secara teratur.
 - 6) Warna dan adanya air ketuban normal yaitu utuh/ jernih.
 - 7) Penyusupan (molase) tulang kepala janin normal yaitu 0/ 1/ 2.
 - 8) Pembukaan serviks tidak melewati garis waspada.
 - 9) Penurunan kepala normal yaitu setiap kemajuan serviks selalu diikuti dengan turunnya bagian terbawah janin.
 - 10) Kandung kemih kosong

Penatalaksanaan Kala I

- 1) Beritahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, DJJ: 148 x/m, pembukaan 4cm
- 2) Beritahu ibu bahwa ibu tidak boleh ke kamar mandi untuk BAK dikarenakan ketuban ibu sudah pecah, jika ibu ingi BAK menggunakan pispot yang sudah disediakan, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK.
- 3) Anjurkan ibu untuk tidur miring kiri
- 4) Anjurkan ibu memilih posisi yang paling nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi seperti berdiri, duduk, jongkok, berbaring, miring dan beritahukan pada ibu untuk tidak terlentang lebih dari 10 menit
- 5) Mengajarkan ibu cara meneran dengan baik dan benar dengan cara meneran seperti orang BAB dan tanpa mengeluarkan suara yang laun agar proses kelahiran bayi dapat berjalan lancar. Ibu dapat melakukan dengan baik
- 6) Beritahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap
- 7) Observasi, mengenai kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan

Evaluasi hasil observasi pukul 01.15 oleh Bidan Titik Sunaryati S.Tr.Keb

TD : 120/70 mmHg

S : 36,5°C

N : 78x/menit

DJJ : 142x/menit

His : 4x40".10'
V/V : Lendir, darah
Pembukaan : 8cm
Effisment : 75%
Ketuban : (-)Jernih
Bag.Terdahulu : Kepala
Bag.Trendah : UUK arah jam 11
Hodge : II
Moulage : O

3.2.5 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 02.25 WIB

1. Subjektif

Ibu merasa kenceng-kencengnya semakin sering, dan ibu mersa ingin meneran

2. Objektif

- a. Perineum menonjol
- b. Vulva dan anus membuka
- c. Frekuensi his semakin sering 4x45".10
- d. Intensitas his semakin kuat
- e. Durasi his > 40 detik
- f. Auskultasi DJJ 145x/menit
- g. Pemeriksaan Dalam oleh bidan Titik Sunaryati S.Tr.Keb

V/V : Lendir, darah
Pembukaan : 10 cm
Effisment : 100%
Ketuban : -
Bag.Terdahulu : Kepala
Bag.Trendah : UUK arah jam 12
Hodge : IV
Moulage : O

3. Assesment

GII P1001 Ab000 UK 39-40 mgg janin T/H/I, presentasi belakang kepala, inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

Diperoleh dari data bidan menggunakan APN 60 langkah

Tujuan : kala II berjalan normal dengan keadaan ibu dan janin baik.

KH : • DJJ 120-160 x/menit
• Ibu meneran dengan efektif
• Bayi lahir spontan normal

- 1) Mengenali tanda kala II persalinan
- 2) Pastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat untuk menolong persalinan dan tata laksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
- 3) Memakai celemek plastik.

- 4) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 5) Memakai sarung tangan Desinfektan Tingkat Tinggi (DTT) pada tangan kanan akan digunakan untuk periksa dalam.
- 6) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril).
- 7) Membersihkan vulva dan perineum dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
- 8) Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan.
- 10) Memeriksa DJJ setelah kontraksi DJJ : 138x/menit
- 11) Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
- 13) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran :
- 14) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu.

- 15) Meletakkan uderpad di bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 18) Ibu dipimpin meneran oleh Bidan Titik Sunaryati S.Tr.Keb
- 19) Melakukan episiotomi dengan indikasi perineum ibu kaku
- 20) 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.
- 21) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (tidak ada lilitan tali pusat)
- 22) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 23) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian menggerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 24) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku

sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk meneluri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

25) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.

26) Melakukan penilaian seintas (bayi menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif)

27) Mengeringkan tubuh bayi. Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering. Membiarkan bayi diatas perut ibu.

28) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).

29) Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

30) Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral, 1 menit setelah bayi lahir

31) Mnepit 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.

32) Memotong dan mengikat tali pusat.

33) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi, meletakkan bayi tengkurap di dada ibu.

3.2.6 Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 02.45 WIB

1. Subjektif

Ibu merasa lega bayinya sudah lahir, ibu merasa mulas

2. Objektif

- a. Bayi lahir spontan per vagina pada tanggal 22-02-2020, jam 02.45 WIB jenis kelamin perempuan, normal, menangis spontan kuat, warna kulit kemerahan
- b. Perubahan bentuk dan tinggi fundus.
- c. Tali pusat memanjang.
- d. Semburan darah mendadak dan singkat.
- e. Kontraksi baik

3. Assesment

P2002 Ab000 Persalinan kala III

4. Penatalaksanaan

Tujuan : Kala III berjalan normal tanpa komplikasi

KH : Plasenta lahir lengkap tidak lebih dari 30 menit. Jumlah perdarahan < 500 cc.

Penatalaksanaan Kala III

- 1) Pindahkan 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, menegakkan 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 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).
- 5) Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpelin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
- 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).
- 7) Evaluasi laserasi derajat 2, melakukan penjahitan dengan anastesi

8) Memeriksa kedua sisi plasenta, memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus.

3.2.7 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 02.55 WIB

1. Subjektif

Ibu merasa lega ari-ari sudah keluar, ibu merasa mulas dan tidak nyaman pada perineumnya.

2. Objektif

- a. Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal 22-02-2020 jam 02.55 WIB
- b. Fundus uteri 2 jari dibawah pusat
- c. Kontraksi baik
- d. TD : 100/70, N : 82x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,2°C

3. Asessment

P2002 Ab000 Persalinan Kala IV

4. Penatalaksanaan

Tujuan : Setelah 2 jam postpartum tidak terjadi komplikasi.

- KH :
- Perdarahan < 500 cc
 - Kontraksi uterus baik
 - TFU 2 jari di bawah pusat
 - TTV : TD : 90/60 – 140/90 mmHg

Nadi : normal 80-100 kali/menit
RR : 16-24 kali/menit
Suhu : 36,5-37,5 °C

Penatalaksanaan Kala IV

- 1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 2) Memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.
- 3) Mencecupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%
- 4) Ajarkan ibu/ keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi uterus.
- 5) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan ibu baik.
- 6) Evaluasi dan estimasi jumlah perdarahan ibu.
- 7) Pantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit).
- 8) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 9) Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

- 10) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 11) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 12) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 13) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 14) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 15) Memakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan vitamin K₁ (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis dalam 1 jam pertama kelahiran.
- 16) Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik. Pernafasan 45xmenit dan suhu tubuh normal 36,7°C, dilakukan setiap 15 menit.
- 17) Setiap 1 jam pemberian vitamin K₁, berikan suntikan 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 didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 19) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.

20) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

3.2.8 Data Bayi

Nama Bayi : By Ny H

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 22-02-2020

1. Pemeriksaan antropometri

BBL : 3200 gram

PBL : 50 cm

Suhu : 36,8 °C

Nadi : 136 x/menit

RR : 52 x/menit

LIKA : 33 cm

LIDA : 31 cm

LILA : 8 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma.

Wajah : Tidak pucat, kemerahan

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

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 : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas : Tidak polidaktil/sidaktil, gerak aktif

3. Pemeriksaan reflek

a) Reflek terkejut (morro) : Baik

b) Reflek mencari (Rooting) : Baik

c) Reflek Menghisap dan menelan : Baik

d) Reflek Babiski : Baik

3.3 Asuhan Kebidanan Nifas

3.3.1 Kunjungan Nifas Ke-I

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : PMB Titik Sunaryati

Media : Tatap muka dengan pasien

A. Subjektif

1. Keluha Utama

Ibu merasa perutnya masih mules-mules dan merasa nyeri pada jahitan

2. Riwayat Persalian Sekarang

Ibu mengatakan tanggal persalinan 22-02-2020, jenis persalinan normal, jenis kelamin perempuan dengan PB:50cm, BB:3.200 gram, penolong persalinan bidan.

3. Data Sosial Budaya

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan, ada beberapa slametan yaitu saat tali pusat bayi lepas dan saat 40 hari masa nifas.

4. Data Psikososial

Sekarang ibu memasuki fase taking in dimana ibu masih ketergantungan terhadap orang lain terutama keluarga, pada fase ini ibu masih terfokus pada dirinya sendiri, dan menjaikan ibu lebih pasif terhadap lingkungannya. Keluarga ibu sangat aktif membantu ibu baik merawat bayi maupun membantu keperluan pribadi ibu seperti membantu ibu ke kamar mandi, ibu juga merasa takut untuk memandikan bayinya nanti.

5. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Nutrisi : Ibu makan tiga kali sehari dengan porsi dua centong nasi, dengan sayur, lauk tahu atau tempe atau pindang, atau ayam, ibu minum \pm 7 gelas/hari.

Eliminasi : Setelah 3 jam melahirkan ibu sudah bisa BAK, ibu belum BAB

Istirahat : Setelah melahirkan ibu tidur \pm 2 jam

Personal Hygiene : Setelah melahirkan sampai sekarang, ibu sudah ganti pembalut sebanyak 3x

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Kedaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 120/70mmHg
Nadi : 80x/menit
Respirasi : 21x/ment
Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Kulit kepala dan rambut bersih, rambut tidak rontok
Muka : Tida ada oedema pada wajah
Mata : Tidak anemis, konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : Bersih, tidak ada secret
Mulut : Bersih, lembab
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tirod dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada : Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk
Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan belum kering. Lochea rubra/merah ±20cc

b. Palpasi

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis dan kelenjar tiroid.

Dada : Tidak ada rasa nyeri saat diraba, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal, ASI sudah keluar

Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, TFU teraba 2 jari dibawah pusat.

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak ada tromboflebitis, tidak ada varises

C. Assesment

P2002 Ab000 Post partum 6 jam dengan kondisi baik

Masalah :

- 1) Nyeri Perut
- 2) Nyeri pada luka jahitan
- 3) Ketakutan untuk memandikan bayinya sendiri

D. Penatalaksanaan

Pukul : 09.45 WIB

Tujuan : Masa nifas berlangsung normal tanpa komplikasi

- Kriteria Hasil :
1. Keadaan umum ibu baik
 2. TFU sesuai hari post partum

3. Kontraksi uterus baik
4. Tanda-tanda vital dalam batas normal
5. TD : 100/60 – 130/90 mmHg
6. Nadi : 60 – 100x/menit
7. Suhu : 36,2 – 37,5°C
8. RR : 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan Kunjungan Nifas 1 :

1. Menjelaskan pada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD :120/70 mmHg, nadi dalam batas normal yaitu 80x/menit, suhu: 36,5°C, pernafasan: 21x/ menit, perut teraba keras, keadaan jahitan belum kering.
2. Memberitahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan dari kontraksi uterus.
3. Memberitahu ibu untuk jagan takut untuk cebok dan menjaga kebersihan daerah kewanitaannya dengan cebok dari arah depan ke belakang, ganti pembalut sesering mungkin bila dirasa pembalut penuh, serta mengeringkannya tiap habis BAK/ BAB.
4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya yang biasa terjadi pada masa nifas seperti keluar banyak darah, pusing berkunang-kunang, tekanan darah tinggi disertai bengkak di muka dan kaki, darah yang keluar berbau busuk, panas tinggi selama 2 hari berturut-turut, payudara tampak merah, teraba nyeri dan mengeluarkan nanah.

5. Mengajarkan pada ibu untuk tidak terek makan. Istirahat yang cukup dan mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut, dll. Dan mengajarkan ibu untuk banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI dan istirahat yang cukup serta makanan yang bergizi berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui.
6. Memberitahu ibu bayi hanya diperbolehkan menerima ASI dan tidak diperbolehkan menerima ASI dan tidak diperbolehkan makan dan minuman lainnya sampai umurnya 6 bulan.
7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu posisi kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh aerola masuk kedalam mulut bayi, mengajarkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap setiap sat jika bayi menginginkan. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik menyusui yang benar
8. Mengajari ibu untuk perawatan payudara agar asinya lancar dan payudara tidak bengkak.
9. Mengajari ibu cara memandikan bayi disabun dulu memakai handuk kecil yang dibasahi dengan air hangat lalu di mandikan dan dibersihkan dengan air hangat.
10. Mengajari ibu cara senam nifas hari pertama seperti latihan iga-iga, dan latihan tungkai bawah.
11. Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya.

Evaluasi tanggal 22-02-2020 pukul 10.00 WIB

Ibu mengeluh mulas dan nyeri pada luka jahitan, ibu merasa lega karena sudah melahirkan, ibu sudah diberi penjeasan tentang mulas dan nyeri yang dirasakan dan ibu mengerti, hari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, TFU sesuai dengan hari post partum, kontraksi uterus baik, ibu diberi KIE senam nifas dan dapat melakukannya dengan baik sesuai dengan yang dicontohkan, ibu setuju untuk dilakukan kunjungan berikutnya.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya

1. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan sebelumnya apakah bu dapat mengatasinya dengan baik atau tidak, dan menanyakan bila ada keluhan yang lain yang dirasakan.
2. Memeriksa uterus apakah sesuai dengan hari post partum
3. Memeriksa lokea apakah sesuai dengan hari post partum
4. Memberi KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan genitalia dan mobilisasi secara bertahap
5. Memberi KIE Tentang ASI eksklusif

3.3.2 Kunjungan Nifas Ke-2

Tanggal : 27-02-2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB Titik Sunaryati

A. Subjektif

1. Data Psikologi

Ibu masih merasa agak takut untuk menyentuh jahitan saat cebok, ibu sudah berani untuk memandikan bayinya sendiri.

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, dengan lauk tahu, tempe, ikan, daging, ayam, kacang-kacangan, dengan sayuran. Ibu minum air putih ± 2 botol ukuran 270ml, tidak ada pantang makan.

b. Eliminasi

Ibu baru bisa BAB 3 hari setelah bersalin, BAB 1x sehari dan BAK $\pm 5x$ sehari

c. Istirahat

Ibu tidur malam pukul 21.00 WIB dan sering terbangun pada malam hari karena bayinya menangis, saat bayinya tidur siang ibu ikut tidur.

d. Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian setiap kali mandi, ganti pembalut 4x sehari, atau tiap kali merasa lembab.

e. Pola Aktivitas

Dalam melakukan aktivitas rumah tangga ibu masih dibantu oleh ibu kandungnya

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Dada : Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk

Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan belum kering. Lochea sanguinolenta

b. Palpasi

Dada : Tidak ada rasa nyeri saat diraba, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal.

Abdomen : Kandung kemih kosong. Kontraksi uterus baik, TFU teraba $\frac{1}{2}$ antara pusat dan simpysis, diastasis rektis abdominalis 1 jari

C. Assesment

P2002 Ab000 post partum hari ke-6 dengan masa nifas fisiologis

D. Penatalaksanaan

Pukul : 10.10

Tujuan : Masa nifas berlangsung normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil : 1. Keadaan umum ibu baik

2. TFU sesuai hari post partum

3. Kontraksi uterus baik

4. Tanda-tanda vital dalam batas normal

5. TD : 100/60 – 130/90 mmHg

6. Nadi : 60 – 100x/menit

7. Suhu : 36,2 – 37,5°C

8. RR : 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan kunjungan nifas ke II

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 120/70mmHg, nadi : 84x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : 36,6°C, lochea sanguilta (+), tidak berbau busuk, TFU ½ pusat-simpisis, uterus teraba keras, kandung kemih kosong.
- 2) Meganjurkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya, maksimal 2 jam sekali
- 3) Menjelaskan pada ibu untuk tetap makan makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, ayam, maupun daging untuk memulihkan tubuhnya setelah melahirkan
- 4) Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya agar tidak terjadi infeksi dengan cara cebok dari arah depan ke belakang, ganti pembalut bila terasa penuh, mengeringkannya tiap habis BAK/ BAB
- 5) Mengajarkan ibu senam nifas untuk melancarkan sirkulasi darah
- 6) Meganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sebelum mandi agar produksi ASI lancar.
- 7) Menjelaskan mengenai imunisasi dasar bagi bayi yang merupakan program pemerintah untuk mencegah para bayi terkena berbagai penyakit seperti hepatitis B, TBC, polio, difteri, pertusis, tetanus dan campak yang sangat berbahaya bagi bayi, serta menginformasikan pada ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi HB-0. Dan untuk jadwal imunisasi BCG dan polio menunggu umur bayi 1 bulan.
- 8) Jelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan, diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya.

Evaluasi tanggal 27-02-2020

Pukul 10.00 WIB

Ibu takut untuk memegang luka jahitan saat cebok, yang mengakibatkan kebersihan genitalia kurang sehingga berpotensi terjadinya infeksi dan menjadikan lamanya proses penyembuhan luka jahitan, hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tidak ada bendungan payudara, luka jahitan belum kering, TFU dan loke sesuai dengan hari post partum, ibu istirahat dengan cukup, dan makan makanan bergizi, ibu juga minum air putih cukup.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

1. Memastikan ibu sudah melakukan anjuran yang diberikan untuk tidak membatasi gerak dan jangan takut untuk menyentuh luka jahitan agar tidak terjadi infeksi.
2. Mengingat ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin agar tidak terjadi bendungan ASI
3. Mengingatkan ibu untuk mobilisasi dengan tetap melakukan senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan.

3.3.3 Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal : 5-03-2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa gatal pada jahitan

2. Data Psikologi

Ibu takut terjadi infeksi pada jahitannya karena terasa gatal

3. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, dengan lauk tahu, tempe, kacang-kacangan, dengan sayuran. Ibu minum air putih ± 2 botol ukuran 270ml, beberapa hari ini ibu menghindari makan ikan dan ayam dikarenakan takut jahitan bertambah gatal.

b. Eliminasi

BAB 1x sehari dan BAK ± 5 x sehari

c. Istirahat

Ibu tidur malam pukul 21.00 WIB dan sering terbangun pada malam hari karena bayinya menangis, saat bayinya tidur siang ibu ikut tidur.

d. Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian setiap kali mandi, ganti pembalut 4x sehari, atau tiap kali merasa lembab.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat

Dada : Tidak ada benjolan abnormal, bersih, puting susu menonjol, tidak tampak lipatan pada payudara maupun kulit jeruk

Genetalia : Kondisi luka bekas jahitan setengah kering. Lochea serosa

b. Palpasi

Dada : Tidak ada rasa nyeri saat diraba, tidak ada pembengkakan atau benjolan yang abnormal.

Abdomen : TFU tidak teraba, diastasis rektis abdominalis (-)

C. Assesment

P2002 Ab000 Postpartum hari ke 12 dengan nifas normal

D. Penatalaksanaan

Pukul : 10.15 WIB

Tujuan : Masa nifas berlangsung normal tanpa komplikasi

- Kriteria Hasil :
1. Keadaan umum ibu baik
 2. TFU sesuai hari post partum
 3. Kontraksi uterus baik
 4. Tanda-tanda vital dalam batas normal
 5. TD : 100/60 – 130/90 mmHg
 6. Nadi : 60 – 100x/menit
 7. Suhu : 36,2 – 37,5°C
 8. RR : 16 – 24x/menit

Penatalaksanaan Kunjungan nifas ke III

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan TD : 110/70mmHg, nadi :80x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : 36,5°C, lochea alba (+), tidak berbau busuk, TFU tidak teraba.
- 2) Meganjurkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya, maksimal 2 jam sekali
- 3) Memberitahu ibu untuk tetap makan ikan dan ayam agar mempercepat pulihnya luka jahitan

- 4) Memberitahu ibu bahwa rasa gatal pada luka jahitan adalah hal yang wajar yang menandakan bahwa luka tersebut sedang beregenerasi supaya kering sembuh.

Evaluasi Tanggal 05-03-2020

Pukul 10.30WIB

Ibu mengeluh gatal pada luka jahitan, ibu berhenti makan ayam dan ikan karena takut bekas jahitan bertambah gatal, hal ini dapat menyebabkan ibu kekurangan asupan protein yang dapat menyebabkan lamanya proses penyembuhan luka jahitan, hasil pemeriksaan didapatkan ibu dalam kondisi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, luka jahitan setengah kering, lokea sesuai dengan hari postpartum.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

1. Memeriksa luka jahitan sudah kering atau sebaliknya
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan kaya protein seperti ayam, dan daging
3. Mengingatkan ibu untuk segera memutuskan KB apa yang akan dipakai dan segera ber-KB setelah masa nifas berakhir

3.3.4 Kunjungan Nifas Ke-4

Tanggal : 01-04-2020

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Pengkajian Via Whatsapp

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Tidak ada

2. Riwayat KB

Ibu ingin menggunakan KB IUD setelah masa nifas selesai

3. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, dengan lauk tahu, tempe, ikan, ayam, daging, kacang-kacangan, dengan sayuran. Ibu minum air putih ± 2 botol ukuran 270ml.

b. Eliminasi

BAB 1x sehari dan BAK ± 5 x sehari

c. Istirahat

d. Ibu tidur malam pukul 21.00-04.00 WIB, saat bayinya tidur siang ibu ikut tidur.

e. Aktivitas

Ibu sudah melakukan kembali aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, setrika

f. Personal Hygiene

Ibu mandi 2x sehari, ganti pakaian setiap kali mandi, ganti pembalut 4x sehari, atau tiap kali merasa lembab.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

Data Bayi

Keadaan bayi baik, tidak kuning, menyusu kuat, gerak aktif

1. Pemeriksaan Umum

Tidak dilakukan

2. Pemeriksaan Fisik

Tidak dilakukan

C. Asesment

P2002 Ab000 postpartum hari ke 39 dengan masa nifas normal

D. Penatalaksanaan

1. Mengevaluasi kunjungan nifas ke III, apakah saran yang diberikan sudah dilakukan dengan benar atau belum dilaksanakan.

E/ Ibu mengerti dan telah melaksanakan saran yang diberikan, yaitu menjemur bayinya di pagi hari, memberikan ASI setiap 2 jam sekali, menjaga kebersihan diri dan bayinya.

2. Memberitahu ibu untuk tetap memakan makanan kaya protein dan minum air putih \pm 8 gelas sehari untuk pemulihan tubuh ibu.

E/ Ibu mengerti dan telah melaksanakan saran yang diberikan

3. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI hingga 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.

E/ Ibu mengerti dan telah melaksanakan saran yang diberikan

4. Mendiskusikan kembali dengan ibu mengenai jenis KB yang akan digunakan, ibu ingin menggunakan KB IUD, dan menjelaskan kepada ibu bahwa ibu harus sudah ber KB sebelum melakukan hubungan seksual.

E/ Ibu menggunakan KB IUD setelah masa nifas berakhir

5. Mengingatkan ibu untuk segera ber KB dikarenakan ibu sudah subur kembali

E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

Evaluasi Tanggal 01-04-2020

Pukul 14.10 WIB

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu sudah memutuskan untuk menggunakan KB IUD setelah masa nifas berakhir, ibu mengonsumsi makanan bergizi dan minum cukup air putih, pemeriksaan tidak dapat dilakukan dikarenakan kunjungan via whatsapp.

3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

3.4.1 Kunjungan Neonatus ke-1

Tanggal : 22-02-2020

Pukul : 10.15 WIB

Tempat : PMB Titik Sunaryati

A. Subjektif

1. Identitas Bayi

Nama : By Ny H

Tanggal Lahir : 22-02-2020

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 6 jam

2. Riwayat Obstetri ibu

a. Riwayat Prenatal

Ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 6x, selama hamil ibu tidak pernah mengonsumsi obat tanpa resep, ibu tidak minum alkohol dan merokok, selama hamil ibu tidak memiliki komplikasi kehamilan.

b. Riwayat intranatal

Ibu melahirkan pada tanggal 22-02-2020 pukul 02.45 WIB. ditolong bidan secara spontan, ketuban jernih, ari-ari keluar secara spontan. Saat lahir bayi menangis, gerak aktif dan warna kemerahan.

c. Riwayat Postnatal

Setelah melahirkan keadaan ibu baik, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0 dan Vit K, bayi mendapatkan ASI.

3. Riwayat Psikologi

Ibu dan keluarga seang menerima anggota keluarga baru.

4. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola nutisi

Bayi diberi minum ASI oleh ibu setiap 2 jam sekali atau saat bayi menangis.

b. Pola eliminasi

Bayi sudah BAB sesaat setelah lahir, bayi BAK 1x pada pukul 06.30 WIB.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Suhu : 36,7°C

Nadi : 132x/menit

Respiasi : 41x/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 3200 gram

PB : 50 cm

LIKA : 33 cm

LIDA : 31 cm

LILA : 8 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma.
- Wajah : Tidak pucat, kemerahan
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- 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 : Labia mayora sudah menutupi labia minora
- Anus : Tidak terdapat atresia ani
- Ekstremitas : Tidak polidaktil/sidaktil, gerak aktif

4. Pemeriksaan Neurologi

- Reflek terkejut (morro) : Baik
- Reflek mencari (Rooting) : Baik
- Reflek Menghisap dan menelan : Baik

Reflek Babiski : Baik

C. Assesment

Neonatus fisiologis usia 7 jam

D. Penatalaksanaan

Pukul : 10.25 WIB

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan
- 2) Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan mengeringkan kepala dan tubuh bayi baru lahir, pakaikan penutup kepala dan bungkus dalam selimut hangat, tempatkan bayi baru lahir dalam lingkungan hangat dan perhatikan suhu lingkungan
- 3) Memandikan bayi
- 4) Rawat tali pusat dengan cara membugkus kain dengan kasa
- 5) Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, dll.
- 6) Mengajarkan ibu untuk memandikan bayi serta merawat tali pusat hanya diberikan kassa steril saja.
- 7) Berikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat, dan tanda bahaya

Evaluasi tanggal 22-02-2020 Pukul 10.45 WIB

Bayi lahir spontan tanggal 21-02-2020 Pukul WIB pada masa gestasi 39-40 minggu, keadaan saat lahir menangis spontan, kulit kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin perempuan, dengan BB 3200 gr dan PB 50cm, bayi sudah mendapat injeksi vitamin K dan imunisasi HB0, bayi sudah IMD selama 1 jam, sudah dimandikan

menggunakan air hangat 8 jam setelah lahir, dari hasil pemeriksaan bayi Dalam keadaan baik, bayi sudah BAB dan BAK, tali pusat bersih tertutup kassa.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

1. Memastikan bayi dapat menyusu dengan benar
2. Memastikan bayi tidak terdapat tanda-tanda infeksi, seperti infeksi pada tali pusat, ikterus, diare, dan masalah pemberian ASI
3. Memastikan ibu mengganti popok bayi setiap dirasa penuh agar tidak terjadi ruam popok.

3.4.2 Kunjungan Neonatus ke-2

Tanggal : 27-02-2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : PMB Titik Sunaryati

A. Subjektif

1. Keluha Utama

Tidak ada

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali atau saat bayi menangis

b. Eliminasi

BAK 7x, Buang Air Besar 1-2x dengan konsistensinya agak lembek, berwarna kuning.

c. Istirahat

Bayi tidur \pm 16 jam sehari

d. Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

e. Hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, ganti popok tiap BAB dan ketika popok terlihat penuh, kasa tali pusat digati tiap mandi.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,5°C
Respirasi : 42x/menit
Nadi : 101x/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3.100 gr
Panjang Badan : 50 CM

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, warna merah
Mata : Simetris, konjungtiva merah muda sclera putih
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.
Abdomen : Bersih, tertutup kasa, tali pusat belum lepas

C. Assesment

Neonatus fisiologis usia 6 hari

D. Penatalaksanaan

Pukul : 11.10

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan baik, BB: 3.100 gram, PB: 50 cm, tali pusat bersih.

3. Memastikan bayi tidak terdapat tanda-tanda infeksi, seperti infeksi pada tali pusat, ikterus, diare, dan masalah pemberian ASI
4. Menjelaskan pada ibu bahwa hal normal jika tali pusat belum lepas, dikarenakan tali pusat akan lepas dengan sendirinya ±hingga 10 hari.
5. Mengedukasi ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari sedikitnya 1 jam sekitar pukul 7-8 pagi agar bayi tidak kuning, dengan cara semua pakaian bayi di lepas kecuali popok dan kepala bayi ditutup.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok bila penuh dan bayi BAB agar tidak terjadi ruam popok,.
7. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam.

Evaluasi Tanggal 27-02-2020

Pukul 11.30WIB

Bayi mendapat cukup ASI, kebersihan bayi terjaga popok diganti setiap terasa penuh, tali pusat bersih, belum lepas dan tertutup kassa, bayi tidur cukup setiap harinya, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal.

Penatalaksanaan kunjungan selanjutnya :

1. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin
2. Mengingatkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya yaitu imunisasi BCG saat usia bayi 1 bulan
3. Mengajukan ibu untuk tidak memakaikan gurita pada bayinya bila tali pusat sudah lepas

3.4.3 Kunjungan Neonatus ke-3

Tanggal : 05-03-2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny”H”

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Tidak ada

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Nutrisi

Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali atau saat bayi menangis

b. Eliminasi

BAK 7x, Buang Air Besar 1-2x dengan konsistensinya agak lembek, berwarna kuning.

c. Istirahat

Bayi tidur \pm 16 jam sehari

d. Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu.

e. Hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, ganti ppopok tiap BAB dan ketika popok terlihat penuh.

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 43x/menit

Nadi : 103x/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3.400 gr

Panjang Badan : 50 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : Bersih, warna merah

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda sclera putih

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada gangguan pernapasan.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas pada hari ke 8

C. Assesmet

Neonatus fisiologis usia 12 hari

D. Penatalaksanaan

Pukul : 10.15 WIB

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan

2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan BB: 3.400 gr,

PB: 50 cm

3. Memberitahu ibu ntuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan saat bayi menangis
4. Memberitahu ibu untuk tidak memakaikan gurita pada bayi dikarenakan tali pusat sudah lepas.
5. Mmberitahu ibu utuk tetap menjemur bayinya di pagi hari supaya bayi tidak kuning
6. Mmberitahu ibu untuk tidak meberikan makanan tammbahan kepada bayinya selain ASI
7. Mengingatkan ibu untuk mengimunisasikan BCG bayinya sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh bidan.

Evaluasi Tanggal 05-03-2020

Pukul 10.20 WIB

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi tidur cukup dan mendapatkan ASI cukup dan tidak ditambah makanan lain selain ASI, kebersihan bayi terjaga dengan mengganti popok setiap dirasa penuh, bayi dijemur setiap pagi ±selama 1-2 jam, hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tali pusat sudah lepas pada hari ke 8, tidak terdapat tanda-tanda infeksi.

3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal : 01-04-2020

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Via Whatsapp

A. Subjektif

1. Tujuan dan pengetahuan ibu tentang KB

Ibu ingin menggunakan KB untuk menjarangkan anak, ibu mengetahui jenis-jenis KB seperti IUD, suntik, pil dan kondom

2. Riwayat Kesehatan yang Lalu dan sekarang

Ibu tidak mengalami penyakit jantung, hati, DM, tekanan darah tinggi, keganasan atau tumor pada organ reproduksi, infeksi pelvis, kelainan darah atau pembekuan darah, ISK atau IMS, AIDS, ataupun penyakit-penyakit pada organ reproduksinya ataupun penyakit anemia.

3. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas

(1) saat ini ibu sedang tidak hamil, ibu tidak pernah mengalami abortus dan kehamilan ektopik.

(2) persalinan pertama ibu spontan, namun dilakukan tindakan episiotomi dan tanpa penyulit apapun.

(3) masa nifas ibu berjalan normal tanpa adanya komplikasi

4. Riwayat KB

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama setelah melahirkan anak yang pertama, dan tidak mengalami keluhan apapun, ibu ingin

mecoba menggunakan KB IUD karena banyak yang merekomendasikannya.

5. Riwayat Psikososial

Ibu dan suami belum ada rencana untuk memiliki anak lagi, ibu memilih KB pilihannya karena merasa akan lebih menghemat biaya dibandingkan KB sebelumnya yang pernah ibu gunakan.

B. Objektif

Tidak dilakukan

C. Assessment

P2002 Ab000 calon akseptor kontrasepsi IUD

D. Penatalaksanaan

1. Bantu ibu untuk berbicara mengenai pengalaman keluarga berencana dan tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh pasien
2. Jelaskan macam macam alat kontrasepsi sesuai kebutuhan ibu dan bantu pasien dalam menentukan pilihannya
3. Bantu ibu dalam menentukan pilihan KB nya dan bantu pasien berpikir tentang apa kontrasepsi yang tepat untuk dirinya, dorong ibu untuk bertanya
4. Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya.

Evaluasi pukul 14.15 WIB

Ibu dalam keadaan baik, sudah dijelaskan tentang macam-macam KB beserta efek sampingnya, ibu paham dan mengerti apa yang telah dijelaskan, ibu memilih alat kontrasepsi IUD karena banyak yang merekomendasikannya dan menurut ibu lebih menghemat biaya dan waktu daripada KB suntik, ibu akan segera ber KB saat masa nifas selesai.