

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan yang pertama, ibu menikah pada usia 24 tahun dan usia pernikahan sekarang adalah 12 tahun.

d. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya: 3-4 x ganti pembalut

Lama haid : 7 hari

Disminore : -

HPHT : 01 Juni 2019

HPL : 08 Maret 2020

e. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga maupun suaminya tidak ada dan tidak sedang menderita penyakit apapun seperti penyakit menular, menahun dan menurun seperti diabetes, hipertensi, TBC, Asma, hepatitis dan penyakit kelamin.

f. Riwayat Penyakit Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit apapun seperti penyakit menular, menurun dan menahun seperti diabetes, hipertensi, TBC, asma, hepatitis dan penyakit kelamin.

g. Riwayat Obstetri Yang Lalu

Ibu mengatakan kehamilan anak pertamanya periksa di bidan dan dokter, selama hamil ibu tidak mengalami keluhan

yang membahayakan kehamilannya, ibu melahirkan anak pertamanya dibidan dengan persalinan normal, tanpa bantuan alat apapun dan tanpa manual plasenta usia kehamilan 37-38 minggu dengan jenis kelamin laki-laki BB 3000 gram tanpa ada penyulit apapun dimasa kehamilan, persalinan dan nifas, bayi diberi ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan, usia anak pertama sekarang 11 tahun.

Kehamilan kedua ibu periksa dibidan dan dokter, selama hamil ibu tidak mengalami keluhan yang membahayakan kehamilannya, ibu melahirkan dibidan dengan persalinan normal, tanpa bantuan alat dan tanpa manual plasenta dengan usia kehamilan 38-39 minggu jenis kelamin laki-laki BB 3000 gram tanpa penyulit apapun dimasa kehamilan, persalinan dan nifas, bayi diberi ASI Eksklusif sampai usia 1 tahun, usia anak kedua sekarang 4 tahun.

h. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Trimester I

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilan pertamanya didokter dengan usia kehamilan 12 minggu, ibu mengatakan tidak ada keluhan mual muntah dan pusing. Ibu diberi terapi vitonal f 1x1. Ibu juga diberi KIE mengenai istirahat yang cukup.

2) Trimester II

Pada usia kehamilan 28-30 minggu Ibu baru memeriksakan kehamilannya, ibu periksa di bidan 2x. Selama Trimester kedua ibu mengatakan mengalami sedikit keluhan yaitu bercak darah, ibu memeriksakan di bidan dan mendapat KIE untuk istirahat yang cukup dan KIE mengenai tes laboratorium di puskesmas dan tanda-tanda bahaya kehamilan, ibu mendapat terapi vitonal f 1x1.

3) Trimester III

Pada Trimester III ibu memeriksakan kehamilannya 5x di bidan dan 3x di dokter. Ibu memeriksakan kehamilannya dibidan dan mendapat KIE untuk istirahat yang cukup ibu dianjurkan melanjutkan terapi yang diberikan.

Status imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mengikuti imunisasi mulai ibu saat bayi, SD kelas 1,2,3, dan pada saat ibu mau menikah. Saat ini status imunisasi TT ibu adalah T5.

i. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama dan keduanya, ibu menggunakan kontrasepsi pil kb. Dalam penggunaan pil kb ibu tidak mengalami keluhan apapun.

j. Riwayat Psikososial dan Budaya

Ibu mengatakan kelahiran anak ketiganya saat dinantikan meskipun ibu sangat menginginkan anak ketiganya perempuan, namun hasil USG menunjukkan laki-laki. Ibu juga mengatakan

keluarga dan suaminya selalu mensupport keadaan ibu, didaerah ibu tidak ada budaya atau adat apapun selama kehamilan, hanya saja melakukan kenduri.

k. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi 1 ½ centong, sayur (bayam, sawi dan lodeh) dan lauk (tahu, tempe, ayam, daging, ikan, telur). Terkadang ibu sehabis makan, memakan 1 potong buah. Ibu juga minum ± 2 liter air/hari. Ibu juga mengkonsumsi susu ibu hamil 1 gelas pada saat mau tidur malam.

2. Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x sehari pada pagi hari dengan konsistensi lembek dan tidak keras. Ibu BAK ± 7x dalam sehari dan ibu tidak mengalami keluhan.

3. Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 8 jam (tidur jam 22.00 dan bangun jam 05.00) . Ibu terkadang bangun saat malam hari karena BAK.

4. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, ibu mengganti pakaian dalam dan

juga bajunya 2 kali sehari sehabis mandi dan jika dirasa sudah lembab.

5. Aktivitas Seksual

Ibu mengatakan berhubungan seksual dengan suaminya 1 kali dalam seminggu, dan ibu tidak mengalami keluhan.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi Badan	: 158 cm
Berat Badan sebelum hamil	: 65 kg
Berat Badan Sekarang	: 78,5 kg
LILA	: 28 cm
Tanda-Tanda Vital	
Tekanan Darah	: 110/90 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Pernafasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,2°C

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Rambut : Tampak hitam, bersih

Muka : Tidak nampak pucat, tidak oedema, tidak

ada cloasma gravidarum.

Mata : Sklera tampak putih, konjungtiva merah muda, tidak anemis.

Hidung : Tidak tampak adanya sekret, tidak tampak pernafasan cuping hidung.

Mulut : Bersih, tampak lembab, tidak ada stomatitis.

Gigi : Tidak tampak adanya caries gigi.

Leher : Tidak tampak adanya pembesaran kelenjar tiroid, dan bendungan vena jugularis.

Payudara : Puting susu tampak menonjol, simetris dan bersih. Tampak adanya hiperpigmentasi aerola mammae.

Dada : Tidak terlihat retraksi dinding dada.

Abdomen : Tidak tampak adanya bekas luka operasi, tampak adanya striae albican.

Ekstremitas : Tidak tampak bengkak pada kedua kaki, tidak tampak adanya varises.

Palpasi

Leher : Tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tiroid dan tidak teraba bendungan vena

jugularis.

Payudara : Tidak teraba adanya benjolan abnormal,
kolostrum -/-.

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus,
teraba bulat, lunak, kurang melenting
(terkesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan
pada perut bagian kanan (kesan punggung
kanan), bagian kiri perut ibu teraba bagian
kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa
digoyangkan (kesan kepala sudah masuk
PAP).

Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk ke
PAP (konvergen)

Mc Donald : TFU 27 CM

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2.480$ gram

Auskultasi

Abdomen : DJJ (+) 130x/menit dengan menggunakan
Doppler.

c. Pemeriksaan Penunjang

1) Penjaringan KSPR

KSPR (Terlampir)

Skor awal hamil : 2

Total : 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

2) Pemeriksaan Lab Sederhana

Dilakukan pada tanggal 16 Januari 2020

Haemoglobin : 11,2 gram/dl

Golongan Darah : AB+

Protein Urine : Trace (+)

Glukosa Urine : Negatif

HIV/AIDS : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

B. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

Diagnosa : GIII P2002 Ab000 Uk 35-36 Minggu T/H/I
letak kepala, punggung kanan, presentasi
kepala keadaan ibu dan janin baik dengan
kehamilan resiko rendah.

Data Subjektif : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan
ketiganya dan usia kehamilan 9 bulan.

HPHT : 01 Juni 2019

Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi Badan : 158 cm

Berat Badan sebelum hamil : 65 kg

Berat Badan Sekarang : 78,5 kg

LILA : 28 cm

Tekanan Darah : 110/90 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,2°C

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus, teraba bulat, lunak, kurang melenting (terkesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kanan (kesan punggung kanan), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kesan kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Sebagian kecil kepala sudah masuk ke PAP (konvergen).

Mc. Donald : TFU 27 CM

TBJ : $(27-11) \times 155 = 2.480$ gram

DJJ : DJJ (+) 130x/menit dengan menggunakan Doppler.

Ekstremitas : Oedema -/-

Masalah :

a. Sakit punggung bagian bawah

Subyektif : Ibu mengatakan punggung bagian bawah kadang terasa nyeri.

Obyektif : Ketika berdiri terlihat postur tubuh ibu condong kebelakang (lordosis).

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada masalah potensial yang mungkin ditemukan pada pasien kehamilan saat ini.

D. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Antisipasi tindakan segera yang harus dilakukan yaitu memberikan KIE terkait dengan ketidaknyamanan pada Trimester III serta cara mengurangi ketidaknyamanan tersebut

E. INTERVENSI

Diagnosa : GIII P2002 Ab000 Uk 35-36 Minggu T/H/I
letak kepala, punggung kanan, presentasi kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

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

Kriteria Hasil : Tanda-tanda vital dalam batas normal

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 100/70-130/90 mmHg

Nadi : 76-88x/menit

Suhu : 36,5-37,5°C

Pernafasan : 16-24x/menit

TFU : Sesuai usia kehamilan

DJJ (+) : 120-160x/menit

TBJ : 2500-4000 gram

Pemeriksaan Laboratorium Hb> 11 gr%, protein urine negatif, reduksi urine negatif

Intervensi :

1. Jelaskan kondisi kehamilan pada ibu

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 ibu.

2. Berikan pelayanan yang sesuai dengan standarr 10T yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, skrining status TT, pemberian tablet tambah darah, konseling atau penjelasan, serta tata laksana jika mempunyai masalah kesehatan saat hamil.

R/ Pelayanan yang diberikan sesuai dengan isi buku KIA merupakan suatu pelayanan yang berkesinambungan.

3. Beri KIE ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan TM III.

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

4. Jelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam. Mengidentifikasi tanda dan gejala

penyimpangan yang mungkin terjadi dari kondisi normal atau komplikasi.

R/ Menemukan penyakit ibu sejak dini, jika dideteksi sejak dini yang dapat mengganggu tumbuh kembang janin, harus diikuti untuk memberikan pengobatan yang baik.

5. Diskusikan dengan ibu tentang rencana persalinan

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

6. Ajarkan ibu tentang perawatan payudara untuk persiapan laktasi

R/ Perawatan payudara membantu dalam masa laktasi, serta puting susu menonjol.

7. Diskusikan dengan ibu untuk menentukan kunjungan berikutnya.

R/ Penjelasan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara 28-36 minggu setiap 2 minggu, antara 36 minggu hingga persalinan dilakukan setiap 1 minggu sekali.

Masalah :

1. Nyeri Pinggang

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri

punggung yang dialaminya.

Kriteria Hasil : Nyeri pingganng berkurang, aktivitas ibu tidak terganggu.

Intervensi :

- a. Berikan penjelasan pada ibu penyebab nyeri

R/ Nyeri pinggang terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.

- b. Anjurkan ibu menghindari pekerjaan berat

R/ Pekerjaan yang berat meningkatkan kontraksi otot sehingga suplai darah berkurang dan merangsang reseptor nyeri.

- c. Anjurkan ibu untuk tidak memakai sandal atau sepatu berhak tinggi

R/ Hak tinggi akan menambah sikap ibu menjadi hiperlordosis dan spinase otot-otot pinggang sehingga nyeri bertambah.

- d. Anjurkan ibu mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri

R/ Kompres hangat akan meningkatkan vaskularisasi dari daerah pinggang sehingga nyeri berkurang.

- e. Anjurkan ibu untuk memijat bagian yang terasa nyeri

R/ Pijatan dapat meningkatkan relaksasi sehingga nyeri pinggang berkurang

f. Anjurkan ibu melakukan senam hamil secara rutin

R/ Senam hamil menguatkan otot dan memperlancar aliran darah.

F. IMPLEMENTASI

Tanggal : 06 Februari 2020

Pukul : 15.30 WIB

1. Menjelaskan kondisi kehamilan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan normal. Tekanan darah 110/90 mmHg, usia kehamilan 35-36 minggu, tafsiran berat janin 2.480 gram, posisi janin dibawah sudah masuk panggul. Detak jantung janin 130x/menit, pembesaran rahim sesuai dengan usia kehamilan.
2. Memberikan pelayanan yang sesuai dengan standarr 10T yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas, tinggi fundus uteri, skrining status TT, pemberian tablet tambah darah, konseling atau penjelasan, serta tata laksana jika mempunyai masalah kesehatan saat hamil.
3. Memberikan KIE tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada masa kehamilan TM III seperti sering BAK, nyeri punggung bagian bawah, sesak nafas, konstipasi, insomnia, kram tungkai, nyeri ulu hati, kesemutan pada jari-jari.

4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, pandangan kabur, kaki dan tangan oedema.
5. Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan persalinan dan rencana persalinan.
6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara untuk persiapan laktasi.
7. Mendiskusikan kepada ibu untuk kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

G. EVALUASI

Tanggal : 06 Februari 2020

Pukul : 16.00WIB

1. Ibu memahami dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.
2. Ibu memahami penyebab dari ketidaknyaman yang ibu rasakan yaitu nyeri pinggang. Ibu juga bersedia untuk mengurangi aktivitas berat, memperbaiki sikap badan, melakukan relaksasi ringan seperti senam hamil yang berfokus pada peregangan pinggang.
3. Ibu bersedia mempraktikkan senam hamil yang diajarkan untuk mengurangi ketidaknyaman yang ibu rasakan saat ini yaitu nyeri pinggang. Ibu juga bersedia melakukan perawatan payudara dalam seminggu 2 kali yang dilakukan sebelum mandi.
4. Ibu memahami tanda bahaya kehamilan yang telah dijelaskan mampu menyebutkan kembali tanda bahaya kehamilan yaitu

demam tinggi, bengkak pada kaki dan tangan disertai pandangan kabur dan sakit kepala, gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak.

5. Ibu memahami persiapan yang harus dibawa saat proses melahirkan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, transportasi.
6. Ibu mengerti waktu kunjungan selanjutnya yaitu tanggal 14 Februasri 2020

3.1.2 ANC KUNJUNGAN II

Hari/Tanggal : Jumat, 14 Febuari 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

Oleh : Julia Yasmine

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

B. OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

C. ANALISA

GIII P2002 Ab000 Uk 36-37 Minggu

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan kepada ibu KIE mengenai ketidaknyamanan yang terjadi pada TM III.
2. Mengajarkan ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam hamil dengan baik, dengan menggunakan acuan SOP senam hamil.
3. Mendiskusikan bersama ibu untuk persiapan persalinan diantaranya pakaian ibu, pembalut, pakaian bayi, kendaraan yang akan dipergunakan mengantar, biaya untuk bersalin dan biaya lain yang tak terduga, anggota keluarga yang menjaga anak serta yang memiliki golongan darah sama dengan ibu.
4. Mendiskusikan dengan ibu kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

3.1.3 ANC KUNJUNGAN III

Hari/Tanggal : Jumat, 21 Februari 2020

Pukul : 14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

Oleh : Julia Yasmine

A. SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

B. OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernafasan	: 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoideus, teraba bulat, lunak, kurang melenting (terkesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kanan (kesan punggung kanan), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kesan kepala

sudah masuk PAP).

Leopold IV	: Divergen
Mc. Donald	: TFU 29 CM
TBJ	: $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram
DJJ	: (+) 148 x/menit, terdengar keras pada punggung kanan, teratur, dengan menggunakan doppler.
Ekstremitas	: Tidak ada oedema pada kaki dan tangan

C. ANALISA

GIII P2002 Ab000 Uk 37-38 Minggu Tunggal/Hidup/Intrauterine, Letak Kepala, Punggung Kanan, Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik dengan Kehamilan Resiko Rendah.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, DJJ 148x/menit teratur dalam batas normal, pembesaran rahim sesuai dengan usia kehamilan, serta pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.

2. Mengajarkan kembali pada ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan, apabila ibu merasa perutnya kram maka senam dihentikan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam dengan baik.
3. Mengajarkan kepada ibu perawatan payudara untuk persiapan laktasi dan pentingnya IMD, ASI eksklusif untuk bayinya.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan, seperti adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, keluarnya cairan yang merembes dari jalan lahir, kenceng-kenceng yang semakin sering, kuat dan lama ataupun tanda-tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, keluar darah dari jalan lahir, bengkak pada tangan, kaki dan wajah, tidak merasakan pergerakan janin, jika ibu mengalami hal tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
5. Memotivasi ibu untuk meminum obat yang diberikan oleh bidan yaitu Asam Mefemanat dan B1 yang diminum 3x1. Ibu mengkonsumsi terapi yang diberikan bidan.
6. Mendiskusikan dengan ibu kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

3.1.4 ANC KUNJUNGAN IV

Hari/Tanggal : Rabu, 04 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : PMB Sismrabawanti

Oleh : Julia Yasmine

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,3°C

Pernapasan : 21x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen:

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoideus, teraba bulat, lunak, kurang melenting (terkesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kanan (kesan punggung

kanan), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kesan kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : Divergen

Mc. Donald : TFU 32 CM

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : (+) 145 x/menit, terdengar keras pada punggung kanan, teratur, dengan menggunakan doppler.

Ekstremitas : Tidak ada oedema pada kaki dan tangan

C. ANALISA

GIII P2002 Ab000 Uk 39-40 Minggu Tunggal/Hidup/Intrauterine, Letak Kepala, Punggung Kanan, Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik dengan Kehamilan Resiko Rendah.

D. PENATALAKSAAN

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan yaitu TD 120/80 mmHg, DJJ 145x/menit teratur dalam batas normal, pembesaran rahim sesuai dengan usia kehamilan,serta pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan kembali pada ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan dengan proses persalinan, apabila ibu merasa perutnya kram maka senam dihentikan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam dengan baik.
3. Menganjurkan ibu meminum terapi obat yang diberikan oleh bidan yaitu B1 dan B12 yang diminum 3x1 sehari. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang telah disampaikan.
4. Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

3.1.5 ANC KUNJUNGAN V

Hari/Tanggal : Rabu, 11 Maret 2020

Pukul : 19.00 WIB

Tempat : PMB Sismrabawanti

Oleh : Julia Yasmine

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 100/80 mmHg
Nadi : 81x/menit
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 21x/menit

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xiphoideus, teraba bulat, lunak, kurang melenting (terkesan bokong).

Leopold II : Teraba keras memanjang seperti papan pada perut bagian kanan (kesan punggung kanan), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan (kesan kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV	: Divergen
Mc. Donald	: TFU 33 CM
TBJ	: $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram
DJJ	: (+) 148 x/menit, terdengar keras pada punggung kanan, teratur, dengan menggunakan doppler.
Ekstremitas	: Tidak ada oedema pada kaki dan tangan

C. ANALISA

GIII P2002 Ab000 Uk 40-41 Minggu Tunggal/Hidup/Intrauterine, Letak Kepala, Punggung Kanan, Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik dengan Kehamilan Resiko Rendah.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan yaitu TD 100/80 mmHg, DJJ 148x/menit teratur dalam batas normal, pembesaran rahim sesuai dengan usia kehamilan,serta pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan kembali pada ibu senam hamil untuk menjaga kondisi otot-otot dasar panggul, elastisitas dinding perut yang berhubungan

dengan proses persalinan, apabila ibu merasa perutnya kram maka senam dihentikan. Ibu dapat mengikuti gerakan senam dengan baik.

3. Menganjurkan ibu untuk USG kehamilan untuk memastikan air ketuban cukup atau tidak.
4. Menganjurkan ibu meminum terapi obat yang diberikan oleh bidan yaitu B1 dan B12 yang diminum 3x1 sehari. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang telah disampaikan.
5. Mendiskusikan dengan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan.

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Pada hari/tanggal Rabu, 11 Maret 2020 pukul 18.30 WIB ibu memeriksakan kehamilannya di PMB Sismrabawanti dengan usia kehamilan 40-41 minggu dan diperiksa oleh Asisten Bidan di PMB, Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal TD 100/80 mmHg BB 78 Kg dengan keadaan ibu dan janin baik. Pemeriksaan abdomen TFU 33 cm bagian fundus teraba lunak, tidak melenting terkesan bokong. Bagian perut kanan ibu teraba keras, panjang terkesan seperti punggung, bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil terkesan ekstremitas. Bagian terendah sudah masuk PAP dan sulit digoyangkan, kepala sebagian besar sudah masuk ke PAP (Divegen). DJJ (+) 145x/menit. Dilakukan pemeriksaan dalam oleh Asisten Bidan dan hasilnya pembukaan 1 jari. Ibu diberi KIE untuk periksa USG di Dr. Benny, Ibu menghendaki untuk memeriksakan kehamilannya didokter tersebut namun pada hari jumat malam, karena

suaminya baru pulang jumat malam, dan ibu juga diberi terapi B1 dan B12 / 3x1 . Pada hari jumat tanggal 13 maret 2020 sekitar pukul 19.00 WIB ibu USG di Dr.Benny dan hasilnya plasenta mengalami pengapuran dan janin harus segera dilahirkan mengingat usia kehamilan sudah 40-41 minggu. Mengetahui hal tersebut ibu pulang terlebih dahulu untuk berdiskusi dengan suaminya dan mempersiapkan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan. Sekitar pukul 21.00 WIB ibu kembali untuk menyampaikan diskusinya bersama suaminya kepada dokter, ibu menginginkan persalinan normal dan tidak di SC, Dokter menghendaki dan mengambil tindakan induksi persalinan pada ibu yang dimulai pada hari sabtu, tanggal 14 maret 2020 pukul 05.30 WIB. Pada pukul 08.30 dilakukan pemeriksaan dalam dan hasilnya pembukaan 2 cm. Pada jam 10.45 WIB ibu melahirkan bayinya dibantu oleh bidan, normal tanpa bantuan alat dengan jenis kelamin laki-laki menangis kuat, gerak aktif, dan kulit kemerahan dengan BB 3100 gram PB 50cm dan ada kelainan pada telinga kirinya. Plasenta lahir spontan tanpa dirogoh atau manual plasenta. Ibu mengalami robekan perineum derajat 2 pada kulit perineum posterior dan mukosa, komisura vagina dan dilakukan hecting oleh bidan.

3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DAN NEONATUS

3.3.1 KF 1

3.3.1.1 PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Minggu, 15 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

Oleh : Julia Yasmine

A. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir karena adanya jahitan perineum. Dan juga ASI keluar sedikit.

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi dan TBC.

3) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Ibu mengatakan pada saat hamil anak pertamanya ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun, ibu memeriksakan kehamilannya didokter dan dibidan, anak pertamanya lahir dibidan usia kehamilan 37-39 minggu dengan drip dikarenakan ketuban pecah dini proses persalinan dibantu dengan bidan tanpa bantuan alat dan penyulit apapun, plasenta lahir spontan tanpa dirogoh dan manual plasenta, bayi lahir gerak aktif, menangis kuat dengan BB 3000 gram jenis kelamin laki-laki, pada masa nifas ibu tidak ada penyulit apapun dan bayi menyusui anaknya sampai 4 bulan dikarenakan ibu bekerja.

Pada kehamilan kedua ibu memeriksakan kehamilannya dibidan dan dokter, dan pada saat kehamilan keduanya ibu tidak ada keluhan apapun, anak keduanya lahir diklinik

dibantu oleh bidan diusia kehamilan 38-39 minggu dengan normal tanpa alat da penyulit apapun,plasenta lahir spontan tanpa dirogoh dan manual plasenta, bayi lahir gerak aktif, menangis kuat dengan BB 3000 gram jenis kelamin laki-laki, pada masa nifas ibu tidak ada penyulit apapun dan bayi menyusui anaknya sampai 1 tahun.

4) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(a) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan 1 porsi nasi, lauk dan sayur dan tidak ada pantang makan. Dan minum \pm 2 liter/hari.

(b) Eliminasi

Ibu mengatakan belum BAB, ibu BAK sudah 3x dalam sehari.

(c) Istirahat

Ibu mengatakan belum beristirahat dikarenakan ibu baru saja pulang dari rumah sakit.

(d) Aktivitas

Ibu hanya bisa berjalan-jalan dan melakukan aktivitas ringan

(e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan sudah mandi 6 jam setelah melahirkan dan sebelum pulang dari rumah sakit, ibu mengatakan

keramas, serta mengganti pakaian, pakaian dalam dan pembalut.

5) Data Psikososial

Ibu mengatakan senang dan lega setelah melahirkan anak ketiganya, suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak ketiganya. Ibu sudah mempunyai pengalaman dengan nifas yang lalu.

6) Riwayat Sosial Budaya

Ibu mengatakan keluarga maupun dirinya tidak ada adat istiadat, hanya saja ibu dan keluarga kenduri. Ibu juga mengatakan tidak ada pantang makan.

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/90 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan

Muka : Tidak pucat, tidak oedema dan tidak tampak anemis

Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak anemi
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, vena jugularis, dan kelenjar tiroid.
Payudara	: Payudara simetris, bersih, puting menonjol, ASI hanya keluar sedikit, tidak ada benjolan abnormal.
Abdomen	: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
Genetalia	: Terdapat luka bekas jahitan, tidak ada varises, terdapat perdarahan nifas warna kemerahan (lochea rubra), tidak ada tanda-tanda infeksi.
Ekstremitas	: Tidak ada oedema dan tidak varises.

3.3.1.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

Diagnosa : P3003 Ab000 24 jam postpartum dengan keadaan ibu baik.

Data Subjektif : Ibu mengatakan melahirkan anak ketiganya pada tanggal 14 Maret 2020 pukul 10.45 WIB.

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/90 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20x/menit

Kontraksi : Baik

TFU : 2 Jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Perdarahan : ± 10 cc

Masalah :

1. Nyeri pada luka jahitan

R/ nyeri perut ibu karena proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas maka akan menyebabkan perdarahan, rasa mulas akan menghilang paling lama 3 hari.

3.3.1.3 IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

3.3.1.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak Ada

3.3.1.5 INTERVENSI

Diagnosa : P3003 Ab000 24 jam postpartum dengan keadaan ibu baik

Tujuan : Masa nifas berjalan dengan normal tanpa ada komplikasi.

Kriteria Hasil

- 1) Tanda-Tanda Vital dalam batas normal
 - Tekanan Darah : 90-120/60-90 mmHg
 - Nadi : 60-90x/menit
 - Pernafasan : 16-24x/menit
 - Suhu : 36,5 – 37,5°C
- 2) Tinggi Fundus Uteri sesuai dengan masa involusinya
 - a) Setelah bayi lahir, TFU setinggi pusat
 - b) Setelah plsentia lahir, TFU 2 jari dibawah
Pusat
 - c) 1 minggu PP, TFU pertengahan pusat
simpisis
 - d) 2 minggu PP, TFU sudah tidak teraba
 - e) 6 minggu PP, TFU bertambah kecil

f) 8 minggu, sebesar normal

3) Lochea Normal

Pengeluaran lochea mulai dari lochea rubra (1-3 hari PP), Lochea sanguinolenta (4-7 hari PP), Lochea serosa (7-14 hari PP) hingga lochea alba (2-6 minggu PP)

4) Tidak ada komplikasi yang terjadi selama nifas

Masalah :

1. Nyeri pada luka jahitan

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan nyeri pada luka jahitan yang dialaminya.

Kriteria Hasil : Nyeri pada luka jahitan berkurang dan aktivitas ibu tidak terganggu.

Intervensi :

1. Bantu ibu untuk memahami hasil pemeriksaan

R/ Informasi harus diberitahukan kepada klien dan keluarga, karena berkaitan dengan psikologis klien dan keluarga dalam menanggapi kesehatan klien sehingga dengan adanya informasi yang baik maka klien dan keluarga merasa lega dan kooperatif dalam setiap tindakan

2. Komunikasikan perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas.

R/ Dengan mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi,ibu dapat mengurangi kecemasan dan ibu lebih kooperatif.

3. Anjurkan klien untuk menetek bayinya

R/ Isapan bayi pada puting susu merangsang otot polos payudara berkontraksi sehingga memperlancar produksi ASI.

4. Anjurkan klien untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung cukup gizi dan minum yang cukup dan tidak pantang makan

R/ Gizi dan minum yang cukup dapat membantu ibu dalam produksi ASI dan memegang peranan penting untuk proses involusi uteri.

5. Ajarkan ibu untuk senam nifas

R/ Untuk mengembalikan otot – otot pada tubuh yang telah meregang saat persalinan kembali kepada keadaan sebelum hamil.

6. Jelaskan pada klien tentang tanda-tanda bahaya masa nifas

R/ Tanda bahaya pada masa nifas dapat mengganggu ibu dalam menjalani masa nifasnya, apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. Oleh sebab itu tanda bahaya harus segera dikenali dan dilakukan tindakan.

7. Ajarkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin.

R/ Massage pada payudara merangsang otot-otot polos untuk berkontraksi dan hormone prolactin serta oksitosin dalam memproduksi ASI dan pengeluaran ASI

8. Mendiskusikan dengan ibu tentang cara mengatasi sibling rivalry

R/ Menjalin kedekatan dengan anak, agar tidak terjadi kecemburuan dan kemarahan pada anak karena kehadiran anggota baru dalam keluarga.

9. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya

R/ Pemantauan yang rutin dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan pada masa nifas.

Masalah :

1. Nyeri pada luka jahitan

a. Beritahu ibu untuk selalu menjaga agar tetap kering pada luka perineum (keringkan setiap habis BAK dan BAB)

R/ Menghindari terjadinya infeksi dan mempercepat penyembuhan pada luka.

b. Ajarkan teknik relaksasi

R/ Relaksasi mengurangi ketegangan dan membuat perasaan lebih nyaman.

c. Anjurkan mobilisasi bertahap sesuai dengan kemampuan

R/ Meningkatkan sirkulasi darah dan O₂ ke jaringan

d. Ingatkan pada ibu untuk minum analgesik yang diberikan

R/ Analgesik bekerja pada pusat otak untuk menurunkan persepsi nyeri.

3.3.1.6 IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal : Minggu, 15 Maret 2020

Pukul : 16.30 WIB

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan baik dengan hasil pemeriksaan TD 110/90 mmHg, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat.
- 2) Memberikan KIE mengenai penyebab nyeri perut ibu karena proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas maka akan menyebabkan perdarahan, rasa mulas akan menghilang paling lama 3 hari.
- 3) Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar.
- 4) Menganjurkan ibu agar tidak terek makan, makan makanan yang mengandung nutrisi untuk dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.
- 5) Mengajari ibu senam nifas yaitu untuk mengembalikan kekuatan otot-otot badan supaya ibu bugar dan memulihkan kondisi fisik tubuh ibu seperti semula atau mendekati seperti semula.
- 6) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, masalah penglihatan (pandangan kabur) , pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, payudara tampak merah, panas dan nyeri, pembengkakan pada kaki.
- 7) Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin untuk merangsang otot-otot polos agar berkontraksi dan hormone prolactin serta oksitosin dalam memproduksi ASI dan pengeluaran ASI

- 8) Mendiskusikan dengan ibu cara mengatasi sibling rivalry dengan cara melibatkan anak dalam proses kelahiran, menjadikan kakak sebagai pusat perhatian saat perjumpaan atau kunjungan pertama, membiarkan kakak membantu menjaga adiknya, menyediakan waktu untuk anak yang lebih tua, pembesuk harus memahami bahwa anak yang lebih tua juga membutuhkan perhatian, mengajari kakak untuk mengajari adik baru lagu-lagu dan berbagai permainan.
- 9) Mendiskusikan dengan ibu untuk jadwal kontrol selanjutnya yaitu 1 minggu lagi atau apabila sewaktu-waktu ada keluhan

3.3.1.7 EVALUASI

Hari/Tanggal : Minggu, 15 Maret 2020

Pukul : 16.30 WIB

1. Ibu memahami dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan
2. Ibu memahami penyebab nyeri perut ibu karena proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas maka akan menyebabkan perdarahan, rasa mulas akan menghilang paling lama 3 hari.
3. Ibu memahami bahwa makan makanan yang mengandung nutrisi dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.
4. Ibu bersedia senam nifas untuk mengembalikan kekuatan otot-otot badan supaya ibu bugar dan memulihkan kondisi fisik tubuh ibu seperti

semula atau mendekati seperti semula. Ibu bersedia melakukannya setiap hari ketika bangun tidur.

5. Ibu memahami cara meneteki yang benar dan bersedia melakukan perawatan payudara serta pijat oksitosin untuk memperlancar ASI nya.
6. Ibu dapat memahami tanda bahaya nifas yang telah dijelaskan dan mampu menyebutkannya kembali yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, masalah penglihatan (pandangan kabur) , pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, payudara tampak merah, panas dan nyeri, pembengkakan pada kaki.
7. Ibu memahami cara mengatasi sibling rivalry serta ibu akan melakukan pendekatan kepada kakaknya untuk diberi pengertian.
8. Ibu mengerti waktu kunjungan selanjunya adalah 1 minggu setelah melahirkan atau sewaktu-waktu ada keluhan.

3.3.2 KNI

3.3.2.1 PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Minggu, 15 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

Oleh : Julia Yasmine

a. Data Subjektif

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 14 maret 2020 pukul 10.45WIB dengan kondisi ibu dan bayi sehat.

2) Riwayat Kehamilan dan Persalinan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ketiga, ibu tidak memiliki riwayat menderita penyakit diabetes mellitus, hepatitis, jantung, asma, hipertensi. Ibu memeriksakan kehamilannya didokter dan bidan, HPHT 01-06-2019 HPL 08-03-2020, Ibu tidak ada kebiasaan meminum jamu-jamuan ataupun pijat oyok. Ibu melahirkan secara normal tanpa bantuan alat apapun ditolong oleh bidan dan didampingi oleh dokter tanpa menggunakan bantuan alat apapun, bayi lahir normal menangis kuat, gerak aktif dengan jenis kelamin laki-laki dengan BB 3100 gram dan PB 50 cm, plasenta lahir spontan tanpa dirogoh dan dilakukan manual plasenta.

3) Pola Kebiasaan

a. Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 1-2 jam sekali.

b. Istirahat

Ibu mengatakan bayinya tidur 11-12 jam sehari

c. Eliminasi

BAK : 5-6 kali sehari

BAB : 1-3 kali sehari, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Suhu : 36,8°C
Pernapasan : 40x/menit
Nadi : 120x/menit
Berat Badan : 3100 Gram
Panjang Badan : 50 Cm
Lingkar Kepala : 33 Cm
Lingkar Dada : 33 Cm
LILA : 10 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, tidak nampak ikterus.
Kepala : Tidak ada moulage, tidak ada caput hematoma, tidak ada cephal succadaneum.
Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, kemampuan bernafas melalui hidung baik.
Mulut : Tidak ada labioskisis dan labiopalatoskisis.
Telinga : Tidak simetris, ada kelainan di daun telinga.
Leher : Tidak ada pembengkakan dan benjolan abnormal.
Dada : Tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat terbungkus kassa, bersih dan tidak ada perdarahan.

Genetalia : Testis sudah turun dan berada dalam skrotum, lubang uretra ditengah, tidak ada kelainan hipospadia dan espadia.

Anus : Tidak atresia ani.

Ekstremitas : Gerak aktif, tidak ada polindaktili dan sindaktili.

3) Pemeriksaan Refleks

Reflek morrow : (+)

Reflek rooting : (+)

Reflek sucking : (+)

Reflek walking : (+)

Reflek grasping : (+)

Reflek tonik neck : (+)

3.3.2.2 IDENTIFIKASI MASALAH DAN DIAGNOSA

Diagnosa : Bayi Ny.R usia 1 hari dengan keadaan baik.

Data Subjektif : Bayi lahir tanggal 14 Maret 2020 pukul 10.45 WIB dengan normal.

Data Objektif	: Keadaan umum	: Baik
	Suhu	: 36,8°C
	Pernapasan	: 40x/menit
	Nadi	: 120x/menit
	Berat Badan	: 3100 Gram
	Panjang Badan	: 50 Cm
	Lingkar Kepala	: 33 Cm
	Lingkar Dada	: 33 Cm
	LILA	: 10 Cm
	Pemeriksaan Refleks	
	Reflek morrow	: (+)
	Reflek rooting	: (+)
	Reflek sucking	: (+)
	Reflek walking	: (+)
	Reflek grasping	: (+)
	Reflek tonik neck	: (+)

3.3.2.3 IDENTIFIKASI DIAGNOSA POTENSIAL

Kelainan pada daun telinga

3.3.2.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya ke dokter spesialis anak.

3.3.2.5 INTERVENSI

Diagnosa : Bayi Ny "R" usia hari dengan keadaan baik.

Tujuan : Bayi tetap dalam keadaan baik, tidak mengalami infeksi dan hipotermi.

Kriteria Hasil : Keadaan umum baik
Bayi dalam keadaan sehat
TTV dalam batas normal
Nadi : 120-140x/menit
RR : 40-60x/menit
Suhu : 36,5 -37,5°C

Tidak ada tanda-tanda infeksi : kejang, letargis, napas cepat/lambat, ada tarikan dinding dada kedalam, ada pustul dikulit, mata bengkak dan bernanah, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut lebih dari 1 cm dan bernanah.

Intervensi :

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan

R/ Cuci tangan merupakan prosedur pencegahan kontaminasi silang.

2. Mengkomunikasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan

R/ Memberi tahu ibu supaya tidak ada kekhawatiran dan kecemasan pada bayinya.

3. Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB/BAK

R/ Segera mengganti popok setiap basah merupakan salah satu cara untuk menghindari bayi dari kehilangan panas.

4. Anjurkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif

R/ ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh, kebutuhan nutrisi 60cc/kg/hari.

5. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar

R/Dengan posisi menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak.

6. Ajarkan ibu perawatan bayi baru lahir

R/ perawatan bayi baru lahir seperti Membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa diberi betadine ataupun alkohol dan menjemur bayi.

7. Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin

terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain-lain.

8. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau apabila ada

keluhan sewaktu-waktu.

3.3.2.6 IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal : Minggu, 15 Maret 2020

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
2. Mengkomunikasikan tentang hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa bayinya dalam keadaan baik serta memberitahu ibu supaya tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi, karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap sakit. Dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan telinga bayinya ke dokter spesialis anak.
3. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi bila sudah penuh, serta untuk segera mengganti pakaian bayi bila terkena basahan air kencing.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh.
5. Mengajari ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak.
6. Mengajari ibu untuk merawat bayinya seperti cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membungkus tali pusat dan menggantinya minimal 2 kali setiap hari dengan menggunakan kassa steril tanpa menambahkan betadine dan ramuan-ramuan. Menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi dan mengajari ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak kepada bayinya.

menyarankan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 WIB selama 15 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi untuk menghindari ikterus pada bayi.

7. Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain-lain.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan sewaktu-waktu.

3.3.2.7 EVALUASI

Hari/Tanggal : Minggu, 15 Maret 2020

Pukul : 16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

1. Ibu memahami dengan hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan.
2. Ibu memahami jika harus Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan atau kontak dengan bayi. Ibu akan melakukannya setiap hari.
3. Ibu memahami untuk mengganti popok bayi bila sudah penuh, ibu akan segera mengganti pakaian bayi bila terkena basahan air kencing.

4. Ibu memahami bahwa memberikan ASI secara eksklusif untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh. Serta ibu memahami cara menyusui yang benar agar tidak tersedak.
5. Ibu memahami cara merawat bayinya seperti cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membungkus tali pusat dan menggantinya minimal 2 kali setiap hari dengan menggunakan kassa steril tanpa menambahkan betadine dan ramuan-ramuan. Menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi dan mengajari ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak kepada bayinya. menyarankan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 WIB selama 15 menit dengan cara membuka semua pakaian bayi untuk menghindari ikterus pada bayi. Ibu bersedia melakukannya setiap hari.
6. Ibu memahami mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi yaitu warna kulit bayi kuning dalam 24 jam, badan bayi panas, terdapat pernafasan cuping hidung, bayi menggigil kedinginan dan lain-lain.
7. Ibu mengerti jadwal kontrol bayinya 1 minggu lagi.

3.3.3 KF II

Hari/Tanggal : Kamis, 19 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar.
2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
3. Ibu mengatakan pengeluaran darah kecoklatan (lochea sanguilenta)

B. OBJEKTIF

Tidak dilakukan pengkajian

C. ANALISA

P3003 Ab000 5 hari postpartum dengan keadaan ibu baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan bayi seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah aktivitas atau akan berkontraksi dengan bayi agar terhindar dari wabah covid-19.
2. Memastikan ibu tidak terek makan dan makan makanan yang mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi dan melancarkan pencernaan.
3. Memastikan ibu istirahat dengan cukup.
4. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar serta tidak ada penyulit apapun.

5. Menganjurkan ibu untuk senam nifas yang diajarkan pada saat Kunjungan Nifas 1.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mobilisasi namun tidak melakukan aktivitas atau kegiatan yang berat.
7. Mendiskusikan dengan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.3.4 KN II

Hari/Tanggal : Kamis, 19 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat.
2. Ibu mengatakan bayi BAK 5-6 kali/hari.
3. Ibu mengatakan bayi BAB 1-3 kali/hari.

B. OBJEKTIF

Tidak dilakukan pengkajian

C. ANALISA

Bayi Ny.R usia 5 hari dengan keadaan bayi baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga bayi berada didalam rumah karena semakin meluasnya wabah covid-19.

Meningingatkan ibu untuk menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak atau berinteraksi dengan bayi, dan tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan memastikan bayi mendapatkan ASI dengan baik.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan hygiene bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 WIB dengan pakaian dibuka, mata ditutup selama 15 menit
5. Mengingatkan kepada ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

3.3.5 KF III

Hari/Tanggal : Sabtu, 11 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan darah nifas masih keluar sedikit-sedikit

B. OBJEKTIF

Tidak dilakukan pengkajian

C. ANALISA

P3003 Ab000 28 hari postpartum dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan bayi agar terhindar dari wabah covid-19.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan memastikan bayi mendapatkan ASI dengan baik.
3. Memastikan ibu istirahat dengan cukup.
4. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik dan benar serta tidak ada penyulit apapun
5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mobilisasi namun tidak melakukan aktivitas atau kegiatan yang berat.
6. Mendiskusikan dengan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

1.3.6 KN III

Hari/Tanggal : Sabtu, 11 April 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

A. SUBJEKTIF

1. Bayi menyusu dengan baik.

2. Bayi belum imunisasi BCG dikarenakan di PMB Sismrabawanti tidak menerima imunisasi sejak tanggal 01 April 2020 karena wabah covid-19.

B. OBJEKTIF

Tidak dilakukan pengkajian

C. ANALISA

By Ny.R Usia 28 hari dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Mengingatkan ibu untuk menjaga bayi berada didalam rumah karena semakin meluasnya wabah covid-19, mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan seperti cuci tangan sebelum kontak dan berinteraksi dengan bayi, tetap menjaga jarak dan menjauhi kerumunan.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
3. Menganjurkan ibu untuk imunisasi BCG dan Polio 1 di puskesmas.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 WIB dengan pakaian dibuka, mata ditutup selama 15 menit.
5. Mengingatkan ibu untuk kontrol sewaktu-waktu jika ada keluhan.

5.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU KB

5.4.1 PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Sabtu, 25 Maret 2020

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Daring (Online)

Oleh : Julia Yasmine

A. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hari ini sudah tidak mengeluarkan darah nifas dan ibu ingin berkonsultasi mengenai KB.

2) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan saat menstruasi tidak mengalami keluhan apapun.

3) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit apapun seperti mengalami penglihatan kabur, nyeri kepala hebat dan tekanan darah tinggi.

4) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah melahirkan anak pertama dan keduanya, ibu menggunakan kontrasepsi pil kb. Dalam penggunaan pil kb ibu tidak mengalami keluhan apapun.

B. Data Objektif

Tidak dilakukan pengkajian

5.4.2 IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH

Diagnosa : P3003 Ab000 usia 35 tahun dengan akseptor Metode Amoenore Laktasi, tidak ada kontraindikasi terhadap alat kontrasepsi dengan keadaan baik.

Data Subjektif :

Ibu mengatakan jumlah anak hidupnya 3

Ibu mengatakan tidak pernah abortus

Ibu mengatakan umur anaknya yang terakhir 42 hari.

Ibu memilih alat kontrasepsi yang diinginkan.

Data Objektif : Tidak dilakukan pengkajian.

5.4.3 IDENTIFIKASI MASALAH DAN DIAGNOSA POTENSIAL

Tidak Ada.

5.4.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak Ada.

5.4.5 INTERVENSI

Diagnosa : P3003 Ab000 usia 35 tahun dengan akseptor Metode Amenore Laktasi, tidak ada

kontraindikasi terhadap alat kontrasepsi dengan keadaan baik.

Tujuan : Pengetahuan ibu mengenai cara kerja, kelebihan dan kekurangan serta efek samping KB bertambah.

Ibu dapat memilih KB yang sesuai dengan keinginan ibu.

Kriteria Hasil : TTV dalam batas normal

Pasien dapat menjelaskan kembali penjelasan yang telah diberikan.

Ibu memilih jenis KB

Intervensi

1. Menyapa dan memberi salam kepada ibu secara terbuka dan sopan.
R/ Meyakinkan ibu dan membangun kepercayaan.
2. Tanyakan kepada ibu informasi tentang dirinya (pengalaman KB)
R/ Dengan mengetahui informasi tentang diri ibu maka dapat membantu ibu dengan apa yang dibutuhkan ibu.
3. Jelaskan pada ibu mengenai beberapa jenis kontrasepsi meliputi jenis, keuntungan, kerugian, efektifitas, indikasi dan kontraindikasi.
R/ Membantu klien memilih kontrasepsi yang dibutuhkan ibu.
4. Tanya metode KB yang diinginkan ibu
R/ Memberi kesempatan kepada ibu untuk memilih KB yang sesuai dengan keinginannya.

5. Bantu ibu memilih metode KB yang sesuai
R/ Mengarahkan ibu memilih KB yang efektif agar sesuai dengan tujuan utama atau kebutuhan ibu.
6. Anjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia bayi 6 bulan.
R/ Memberikan bayi ASI Eksklusif secara on demand, minimal 8 kali dalam sehari.
7. Anjurkan ibu agar tidak menghentikan ASI sebelum memulai suatu metode kontrasepsi.
R/ Ibu yang menyusui dan belum menstruasi kembali akan kecil kemungkinannya untuk hamil (kadar prolaktin yang tinggi akan menekan hormon FSH dan ovulasi

5.4.6 IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal : Sabtu, 25 Maret 2020

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : Daring (Online)

1. Menyapa klien dan memberi salam kepada ibu secara sopan agar ibu merasa nyaman dan membangun kepercayaan.
2. Menanyakan kepada ibu informasi mengenai dirinya tentang riwayat menstruasi, riwayat KB dan riwayat kesehatan sekarang dan yang lalu untuk mempermudah melakukan penapisan.

3. Menjelaskan kepada ibu beberapa jenis kontrasepsi yaitu kontrasepsi hormonal (minipil, DMPA dan implan) dan kontrasepsi non hormonal (IUD).
4. Menanyakan metode KB yang diinginkan ibu, ibu ingin menggunakan Metode Amenore Laktasi.
5. Mengarahkan ibu untuk memilih KB yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan ibu.
6. Menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif kepada bayi sejak lahir sampai usia bayi 6 bulan, secara on demand, minimal 8 kali dalam sehari.
7. Menganjurkan ibu agar tidak menghentikan ASI sebelum memulai suatu metode kontrasepsi. Ibu yang menyusui dan belum menstruasi kembali akan kecil kemungkinannya untuk hamil (kadar prolaktin yang tinggi akan menekan hormon FSH dan ovulasi

5.4.7 EVALUASI

1. Ibu memahami dengan penjelasan yang telah diberikan.
2. Ibu memahami penjelasan yang diberikan mengenai macam-macam KB.
3. Ibu memahami mengenai keuntungan, keterbatasan dan instruksi KB yang dipilih oleh ibu.

4. Ibu memahami jika harus menyusui secara on demand yaitu 8 kali sehari supaya berhasil dan aman untuk pemakaian Metode Amenore Laktasi.
5. Ibu memahami keberhasilan Metode Amenore Laktasi mengenai beberapa hal penting yaitu cara menyusui yang benar meliputi posisi, perlekatan dan menyusui secara efektif.

