

BAB 4

TINJAUAN KASUS

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Tanggal pengkajian : 07 Maret 2023

Jam pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengajian : Rumah Klien

a. Pengkajian Data

Data Subyektif

1) Biodata

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. L	Tn. A
Umur	: 23 tahun	28 tahun
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	MA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Swasta
Alamat	: Jl. Candi Badut No.60	

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan kakinya sering kram ketika pagi hari bangun tidur sejak sekitar 3 hari yang lalu.

3) Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun

Lama haid : 7 hari

Jumlah darah haid : 3-4x ganti pembalut

HPHT : 23 – 06 – 2022

Masalah : tidak ada

4) Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah tahun 2022, usia ibu saat itu 22 tahun dan suaminya berusia 27 tahun. Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya.

5) Riwayat obstetric

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dengan suami dan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya.

6) Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 23 – 06 – 2022

ANC : ibu mengatakan selama hamil sudah melakukan pemeriksaan di bidan 8x,

Periksa pertama kali pada usia kehamilan 2bulan, dengan keluhan batuk pilek dan mual, diberikan obat Bintamox, Demacolin dan Paratusin diminum 3x1 selama 2hari, ibu mengatakan batuk berkurang dalam 2 hari. 1 bulan kemudian ibu periksa lagi dengan tidak ada keluhan.

Setelah itu ibu periksa lagi pada usia kehamilan 4bulan dengan keluhan lututnya susah ditekuk dan diberikan obat dari dubur 1x1 selama 2hari dan anjuran untuk istirahat, dan periksa lagi pada usia 5bulan. Pada usia 6bulan ibu melakukan USG di puskesmas atas keinginan sendiri.

Usia kehamilan 8bulan periksa dan melakukan pemeriksaan darah, HB dan golongan darah pada tanggal 15 Februari dengan hasil HB rendah dan diberikan vitamin untuk meningkatkan Hb, dan periksa terakhir pada usia 7bulan.

Gerakan janin : ibu mengatakan mulai merasakan gerakan janin pada saat kandungannya berusia sekitar 5 bulan, dan mengatakan sangat senang, karena sampai saat ini gerakannya semakin kencang dan sering.

Vitamin : Ibu mengatakan selama hamil ini pernah mendapatkan vitamin dari bidan obimin dengan aturan minum 1x1 mulai dari usia kandungan 3 bulan sampai saat ini masih mengonsumsi.

7) Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan saat ini dalam keadaan sehat, tidak sedang menderita penyakit seperti penyakit jantung, hipertensi, DM, TBC, ginjal, asma, epilepsi, hati, malaria, penyakit kelamin, HIV/AIDS, tidak pernah sakit kepala hebat dan penglihatan kabur.

8) Riwayat penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti penyakit jantung, hipertensi, DM, TBC, ginjal, asma, epilepsi, hati, malaria, penyakit kelamin, HIV/AIDS, tidak pernah sakit kepala hebat dan penglihatan kabur.

9) Riwayat penyakit keluarga

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, TBC, ginjal, asma, epilepsi, hati, malaria,

penyakit kelamin, HIV/AIDS. Di keluarga juga tidak ada riwayat gemeli baik dari keluarga suami ataupun keluarga ibu.

10) Riwayat gynekologi

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan kuretase selama hidupnya ataupun melakukan operasi di perut selama hidupnya.

11) Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan sebelum hamil ini tidak menggunakan kontrasepsi apapun, karena ibu dan suami memang menginginkan kehamilan segera setelah menikah dan untuk setelah persalinan nanti ibu masih belum memiliki rencana akan memilih alat kontrasepsi apa.

12) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Nutrisi

Sebelum hamil: ibu mengatakan sebelum hamil biasanya sehari makan 2x dengan porsi sedang, dan tidak ada alergi makanan apapun, ibu mengatakan minum biasa sekitar 5-6 gelas perhari.

Setelah hamil: Ibu mengatakan selama hamil makan 3x dalam sehari dengan porsi sedang, selama hamil sempat mual namun hanya pada usia kehamilan muda, saat ini makan sudah tidak lagi mual. Lauk yang biasa dimakan adalah ikan, sayur hijau, ibu menghindari makan udang karena waktu hamil pernah makan udang namun jadi sembelit. Ibu mengatakan menyukai makanan yang manis-manis. Untuk minumannya ibu mengatakan lebih sering minum, sehari bisa 8-10 gelas.

b) Eliminasi

Sebelum hamil: ibu mengatakan dalam sehari biasa BAK 4-5x dengan warna jernih dan tidak ada keluhan dan BAB 1x sehari setiap pagi dengan tidak ada keluhan

Selama hamil: Ibu mengatakan dalam sehari BAK 5-6x pada saat hamil muda, lalu sekitar 2 minggu ini sering BAK sekitar 6-8x dalam sehari. Sedangkan dalam 2 minggu terakhir BAB meningkat 2x dalam sehari dengan konsistensi lunak dan tidak ada keluhan.

c) Istirahat

Sebelum hamil: ibu mengatakan sebelum hamil jarang tidur siang karena kerja, dan tidur malam sekitar 7jam.

Selama hamil: Ibu mengatakan selalu tidur siang minimal 1-2 jam, karena selama hamil jika tidak tidur siang ibu pusing sampai malam, dan tidur malam sekitar 7-8 jam.

d) Seksual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan ketika berhubungan seksual baik sebelum hamil ataupun selama hamil, namun selama hamil ibu mengatakan jarang berhubungan seksual.

13) Psikologi

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang diharapkan oleh suami dan keluarga, ibu dirumah dengan kedua orang tuanya, dan selalu dibantu dalam hal apapun, hubungan ibu dengan tetangga baik dan hangat. Ibu dan keluarga masih menganut kebudayaan daerah, namun ibu mengetahui mana yang baik dan buruk untuk kandungannya, serta ibu tidak terek makan.

Data Obyektif

Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: composmentis
- b) Kesadaran: baik
- c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 24 x/menit

Suhu : 36,8 C

d) LILA : 30 cm

e) Tinggi badan : 155 cm

f) Berat badan sebelum hamil : 76 kg

g) Berat badan seka rang : 96,08 kg

h) IMT : $\frac{76 \text{ kg}}{(1,55 \text{ m} \times 1,55 \text{ m})} = 32 \text{ kg/m}^2$

i) HPL : (tanggal HPHT +7) – (bulan HPHT –3) – (tahun HPHT +1)
 : (23+7) – (6-3) – (2022+1)
 : 30 – 3 – 2023

Pemeriksaan fisik

- a) Kepala: rambut bersih, tidak ada ketombe, dan tidak ada benjolan abnormal
- b) Mata: konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih yang menandakan tidak anemis
- c) Mulut: bersih, tidak terdapat lesi dimulut maupun di lidah, gigi bersih dan tidak berlubang

d) Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, kelenjar tyroid dan vena jugularis

e) Payudara

Inspeki: kedua sisi payudara sesuai dan simetris, areola hiperpigmentasi, tidak ada bagian payudara yang berwarna merah, dan papilla mammae sebelah kanan menonjol normal, sebelah kiri kurang menonjol

Palpasi: dari bawah aksila sampai areola mammae ibu tidak merasakan nyeri dan tidak terdapat massa/benjolan abnormal serta kolostrum belum keluar

f) Abdomen

Inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae livide dan albican dan linea nigra

Palpasi:

Leopold I: pada bagian fundus teraba lunak, kurang melenting yang menandakan bokong janin

Leopold II: abdomen bagian kiri teraba keras, datar seperti papan yang menunjukkan punggung janin, dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin yang menunjukkan ekstremitas janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu, sekitar tepi atas symphysis teraba keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian bagian terendah sudah masuk PAP (devergen), dengan perlimaan 4/5

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : (30-11) x155 gr = 2945 gr

DJJ : 134 x/mnt

g) Ekstremitas

Varises: tidak terdapat varises pada kaki kiri dan kanan

Oedem: terdapat odema pada kedua kaki di bagian tulang kering dan punggung

kaki. Reflek patella : +/+

Pemeriksaan Penunjang (15 Februari 2023)

a) Hemoglobin: 9,8 g/dL

b) Golongan darah : B

c) USG: janin letak kepala, ketuban cukup, plasenta terletak diatas, berat janin 2000 gr, dan tafsiran persalinannya 30 – 03 – 2023 (29 – 01 – 2023)

d) Protein urine : - (negative)

e) HIV/AIDS : non-reaktif

f) HbsAg : non-reaktif

g) Sifilis : non-reaktif

b. Identifikasi Diagnosis atau Masalah

Dx : G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ UK 36 – 37 minggu, T/H/I, letak kepala, puki, dengan anemia ringan.

Ds : Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya, dengan usia kehamilan 9 bulan, ibu ngatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 23 Juni 2022

Do :

1) Keadaan Umum : baik

2) Kesadaran : compesmentis

- 3) TD : 120/80 mmHg
- 4) Nadi : 80 x/menit
- 5) Suhu : 36,8⁰C
- 6) RR : 24 x/menit
- 7) LILA : 23,5 cm
- 8) HPL : 30 – 03 – 2023
- 9) UK : 36-37 minggu
- 10) IMT : 32kg/m²
- 11) HB : 9,8 g/dL

12) Pemeriksaan Abdomen

Leopold I : pada bagian fundus teraba lunak, kurang melenting yang menandakan bokong janin

Leopold II : abdomen bagian kiri teraba keras, datar seperti papan yang menunjukkan punggung janin, dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin yang menunjukkan ekstremitas janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu, sekitar tepi atas symphysis teraba keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian bagian terendah sudah masuk PAP (devergen), dengan perlimaan 4/5

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : (30-11) x155 gr = 2945 gr

Auskultasi : DJJ 134 x/mnt

Masalah : kram pada kaki

c. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Anemia berat, kelahiran premature, diabetes gestasional, dan hambatan pertumbuhan janin

d. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada kebutuhan segera.

e. Intervensi

Tanggal : 01 – 03 – 2023

- 1) Beritahukan hasil pemeriksaan, beritahukan bahwa keadaan ibu dan janinnya sehat

R/ Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal (Sulistyawati, 2014).

- 2) Berikan informasi mengenai ketidaknyamanan yang mungkin terjadi pada ibu hamil dengan cara menguranginya, khususnya pada ketidaknyamanan kram kaki dan kaki bengkak (oedema)

R/ respon positif terhadap perubahan tubuh dapat membantu ibu beradaptasi mengurangi kecemasan pada perubahan-perubahan yang terjadi. Sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami, ibu sudah tahu bagaimana cara mengatasinya (Sulistyawati, 2014)..

- 3) Berikan KIE mengenai cara meningkatkan Hb dengan makan sayuran hijau seperti kangkung, bayam, brokli, telur, biji-bijian, bisa juga ditambah dengan

buah-buahan seperti jambu biji, alpukat, dan papaya, susu serta dengan diimbangi minum tablet tambah darah.

R/ pemberian suplemen zat besi pada trimester III serta pemenuhan asupan gizi yang sesuai berpengaruh meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta(Rimawati et al., 2018).

- 4) Berikan KIE mengenai cara mengontrol makanan untuk mencegah terjadinya obesitas dalam kehamilan, karena kenaikan berat badan Ny.L sudah melebihi batas rata-rata kenaikan berat badan sesuai kategori hasil penghitungan IMT. Control makanan mengganti karbohidrat dengan protein, menghindari makanan manis serta es krim dan sejenisnya.

R/ obesitas dalam kehamilan dapat meningkatkan resiko kehamilan dan persalinan, (Ocviyanti & Dorothea, 2018)

- 5) Lakukan senam hamil

R/ salah satu program yang memiliki banyak manfaat, selain melancarkan sirkulasi darah, juga untuk persiapan persalinan

- 6) Dokumentasikan hasil pemeriksaan

f. Implementasi

Tanggal : 07 – 03 – 2023

Pukul : 09.30 WIB

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan, TD 120/80, N 80 x/mnt, UK 36-37 minggu, letak janin kepala sudah dibawah dan sudah masuk panggul, DJJ 134 x/mnt, beritahukan bahwa keadaan ibu dan janinnya sehat.

- 2) Memberikan informasi mengenai ketidaknyamanan yang mungkin terjadi pada ibu hamil dengan cara menguranginya, khususnya pada ketidaknyamanan kram kaki dan kaki bengkak (oedema)
- 3) Memberikan KIE mengenai nutrisi untuk meningkatkan Hb, dengan makanan sayuran hijau, telur, ati, ikan, susu, papaya, jambu biji dan konsumsi tablet tambah darah secara rutin, juga istirahat yang cukup.
- 4) Memberikan KIE bahwa berat badan berlebih dalam kehamilan merupakan faktor resiko, dan cara mengontrol kenaikan berat badan dapat dengan diet karbohidrat, mengurangi konsumsi karbohidrat seperti nasi, kentang, mie instan, ubi dan roti, memperbanyak protein, terutama sayuran hijau seperti kangkung, bayam, brokoli, wortel, ati, telur, ikan, dan buahnya bisa dengan mangga. Serta mengurangi makan minum yang manis-manis, es krim dan sejenisnya.
- 5) Mengajak ibu untuk melakukan senam hamil dengan menjelaskan manfaat dan tujuannya terlebih dahulu.
- 6) Menyampaikan kunjungan ulang yang kedua pada tanggal 17 Maret 2023

g. Evaluasi

- 1) Ibu lega mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaanya dan bayinya sehat dan normal
- 2) Ibu dapat menceritakan kembali cara menyikapi kram kaki dan kakinya yang bengkak
- 3) Ibu dapat menceritakan kembali ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada ibu hamil Trimester III

- 4) Ibu dapat mengulangi makanan yang perlu dikonsumsi untuk menaikkan kadar Hb, makanan yang perlu dihindari (yang mengandung karbohidrat) dan makanan yang perlu dipenuhi (protein dan mineral).
- 5) Ibu dapat melakukan senam hamil sesuai langkah-langkah yang diajarkan dan mengerti manfaat dari senam hamil
- 6) Ibu dapat mengulangi informasi yang telah diterima dan bersedia melakukan kunjungan ulang pada 17 Maret 2023

CATATAN PERKEMBANGAN IBU HAMIL

SOAP KUNJUNGAN KE-2

Tanggal pengkajian : 17 Maret 2023

Jam pengkajian : 19.30 WIB

Tempat pengkajian : TPMB Soemidjah Ipung

a. Subyektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan ulang HB karena pada pemeriksaan sebelumnya HB-nya rendah.

2) Keluhan utama

Ibu mengataka tidak ada keluhan saat ini.

3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari, porsi 1 piring nasi \pm 1 piring nasi, 1 potong (ayam/ikan/telur/tempe/tahu) dan sayur (bayam, kangkung,

kacang panjang) 1 mangkuk, dan terkadang ditambah dengan sambal, selesai makan ibu mengatakan selalu makan buah sebagai penutup, (semangka/melon/pisang) sedangkan untuk minumannya ibu mengatakan \pm 8 gelas perhari dengan ukuran \pm 400 ml

4) Pemenuhan kebutuhan eliminasi

Ibu mengatakan dalam sehari BAK 8-10x dan lebih sering pada siang hari, untuk BAB 1x dalam sehari dengan konsistensi lunak

5) Pemenuhan kebutuhan istirahat

Ibu mengatakan pada siang hari selalu tidur 2-3 jam, sedangkan pada malam hari sekitar 5-7 jam karena susah tidur pada malam hari

6) Pola aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah sehari-hari seperti pada biasanya, namun sering istirahat jika merasa lelah. Pekerjaan yang belum selesai dibantu oleh ibunya

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 26 x/menit

Suhu : 36,5°C

d) Berat Badan : 97,7 kg

2) Pemeriksaan fisik

a) Mata : konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih

b) Ekstremitas : tidak terdapat varises pada kaki kanan dan kiri, terdapat oedem pada kedua kaki di bagian tulang kering dan punggung kaki

3) Pemeriksaan khusus

a) Obstetric

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae livide dan albican dan linea nigra

Palpasi:

Leopold I : pada bagian fundus teraba lunak, kurang melenting yang menandakan bokong janin

Leopold II : abdomen bagian kiri teraba keras, datar seperti papan yang menunjukkan punggung janin, dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin yang menunjukkan ekstremitas janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu, sekitar tepi atas symphysis teraba keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian besar bagian terendah sudah masuk PAP (devergen), dengan perlimaan 4/5

TFU Mc Donald :30cm:

TBJ: $(31-11) \times 155 = 2945$ gr

Auskultasi:

DJJ : 148 x/menit

c. Analisa

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ T/H/I UK 38-39 minggu dengan keadaan ibu dan janin baik

Masalah : oedema pada ekstremitas bawah

d. Penatalaksanaan

1. Melakukan pemeriksaan HB dengan alat *easy touch*,

E/ pemeriksaan HB telah dilakukan dan hasilnya menunjukkan angka 11,2 gr/dL yang mengartikan bahwa terdapat kenaikan kadar Haemoglobin dalam tubuh ibu, yang awalnya 9,8 g/dL ekarangg jadi 11,2 g/dL

2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kehamilan pada ibu, bahwa tekanan darahnya normal, keadaan janinnya kepala sudah dibawah, dengan DJJ 148x/menit dan kemungkinan berat janinnya pada kisaran 2.790 gr.

E/ ibu senang mendengar hasil pemeriksaan yang mengarah pada kehamilan normal.

3. Mengevaluasi cara mengurangi kaki bengkak yang telah diajarkan pada kunjungan yang lalu, dengan menanyakan apakah ibu masih ingat cara mengurangi kaki bengkak, apakah sudah melakukan seperti yang telah dianjurkan, dan menanyakan apakah ada perubahan yang dirasakan.

E/ ibu dapat menceritakan kebiasaan yang dilakukan ketika dirumah untuk mengurangi kaki bengkaknya, dan mengatakan tidurnya dengan

meninggikan kakinya. Dengan melakukan hal tersebut, ibu mengatakan ketika bangun tidur kakinya tidak terlalu bengkak dan berkurang dari sebelumnya.

4. Memberikan penjelasan mengenai *Birth Plan* atau rencan persalinan bersama ibu dan suami

E/ ibu telah menceritakan rencana persalinan yang diinginkan bersama dengan suami

5. Memberikan KIE mengenai *Hospital Bag* yang berisi peralatan ibu (handuk, baju ganti, *underware*, gurita, jarik dan alat mandi) peralatan bayi (handuk, bedong, baju, popok, kaos/gurita, topi, sarung tangan dan kaki dan selimut) serta perlengkapan dokumen (buku KIA, fotokopy buku nikah, kartu keluarga,, KTP suami istri dan BPJS/KIS). Perlengkapan tersebut perlu dibawa saat ibu merasakan ada tanda-tanda persalinan

E/ ibu dapat menceritakan kembali isi *Hospital Bag* dan mengerti kenapa harus dipersiapkan mulai dari sekarang, agar ketika persalinan dapat segera berangkat ke TPMB

6. Memberikan konseling pada ibu untuk melanjutkan minum vitamin penambah darah, karena meskipun HBnya sudah normal saat ini, ibu penambah darah masih tetapdiperlukan sampai masa nifas. Hal ini dikarenakan kadar HB yang sekarang untuk persiapan persalinan, sedangkan setelah persalinanpastikehilangan banyak darah, meskipun seperti itu, diharapkan kadar HB tetap norma agar tidak terjadi perdarahan masa nifasnya,

E/ ibu mengerti bahwa kadar HB sangat penting dan bersedia untuk meneruskan minum vitamin

7. Memberikan informasi agar ibu mengonsumsi protein lebih banyak daripada karbohidrat, serta mengurangi makanan dan minuman yang manis

E/ ibu dapat menceritakan kembali makanan apa yang dianjurkan dan makanan apa yang dilarang

8. Ibu dapat mengulangi kembali informasi yang telah didapat dan diberitahukan bahwa kunjungan selanjutnya 1 minggu lagi tanggal 27 April 2023.

CATATAN PERKEMBANGAN IBU HAMIL

SOAP KUNJUNGAN KE-3

Tanggal pengkajian : 25 Maret 2023

Jam pengkajian : 09.00 WIB

Tempat pengkajian : TPMB Soemidjah Ipung

a. Subyektif

- 1) Alasan datang

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang pemeriksaan kehamilannya.

- 2) Keluhan utama

Ibu mengatakan sering mengalami nyeri perut bagian bawah ketika dibuat untuk jalan jauh atau berdiri lama sejak 3 hari yang lalu

- 3) Pemenuhan kebutuhan eliminasi

Ibu mengatakan dalam sehari BAK 8-10x dan lebih sering pada siang hari, untuk BAB 2x dalam sehari dengan konsistensi lunak

4) Pemenuhan kebutuhan istirahat

Ibu mengatakan pada siang hari selalu tidur 2-3 jam, sedangkan pada malam hari sekitar 5-7 jam karena susah tidur pada malam hari

5) Pola aktivitas

Ibu mengatakan 1 minggu terakhir ini sudah jarang melakukan pekerjaan rumah karena sering merasa nyeri pada perut bagian bawahnya jika dibuat aktivitas yang lama, lebih sering istirahat baring dan jalan-jalan pagi ketika pagi hari setelah bangun tidur.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: baik
- b) Kesadaran: composmentis
- c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 27 x/menit

Suhu : 36,5°C

- d) Berat Badan : 98,5 kg

2) Pemeriksaan fisik

- a) Mata : konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih
- b) Ekstremitas : tidak terdapat varises pada kaki kanan dan kiri, terdapat oedem pada kedua kaki di bagian tulang kering dan punggung kaki

3) Pemeriksaan khusus

a) Obstetric

Inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae livide dan albican, dan linea nigra

Palpasi:

Leopold I : pada bagian fundus teraba lunak, kurang melenting yang menandakan bokong janin

Leopold II : abdomen bagian kiri teraba keras, datar seperti papan yang menunjukkan punggung janin, dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin yang menunjukkan ekstremitas janin

Leopold III : bagian bawah perut ibu, sekitar tepi atas symphysis teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian besar bagian terendah sudah masuk PAP (devergen), dengan perlimaan 4/5

TFU Mc Donald : 31 cm, TBJ: $(31-11) \times 155 = 3100$ gr

Auskultasi:

DJJ : 142 x/menit

c. **Analisa**

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ T/H/I UK 39-40 minggu dengan keadaan ibu dan janin baik

Masalah : nyeri perut bagian bawah, sering BAK, dan oedema pada ekstremitas bawah

d. **Penatalaksanaan**

1. Memberikan KIE bahwa penyebab nyeri perut bagian bawah karena proses penurunan kepala oleh janin untuk persiapan persalinan, dan cara mengatasi nyeri perut bagian bawah dengan tidak terlalu capek dalam beraktivitas, lebih banyak istirahat, melakukan senam hamil serta banyak minum air putih dan tidak terlalu lama duduk, karena dapat menekan perut terlalu lama sehingga nyeri perut bawah akan terasa lebih sakit.

E/ ibu mengerti bahwa nyeri perut bagian bawah merupakan hal normal bagi ibu hamil di usia 9 bulan, ibu dapat menceritakan kembali cara mengatasi saat nyeri perut bagian bawah.

2. Memberikan KIE bahwa ibu hamil yang sudah mendekati persalinan sering BAK, hal ini dikarenakan karena kandung kemih tertekan oleh uterus yang sudah membesar, sehingga volume kandung kemih berkurang daripada sebelum hamil. Cara menyikapinya adalah dengan tidak menahan ketika ingin BAK, mengurangi minum sebelum tidur agar tidur tidak terganggu, serta mengganti CD saat terasa basah agar tidak terjadi keputihan akibat bakteri.

E/ ibu dapat mengerti dan mengulangi apa yang dapat dilakukan untuk mengurangi sering BAK.

3. Memberikan KIE cara membersihkan payudara untuk persiapan menyusui, yaitu dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan baby oil atau minyak kelapa, kemudian didiamkan di area puting selama \pm 5 menit, setelah itu diputar samper ditekan searah jarum jam, dengan tujuan agar kotoran yang sudah dilunakkan dengan baby oil/minyak kelapa dapat terangkat di kapas.

E/ ibu bersedia mengikuti dan dapat mempraktikkan cara membersihkan payudara untuk persiapan menyusui

4. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan. Jika sewaktu-waktu ibu merasakan perut bagian bawah terasa kenceng-kenceng dan kaku dengan jarak yang dekat dan durasi yang teratur, keluarnya cairan dari jalan lahir yang secara tiba-tiba dan tidak bisa ditahan ibu harus segera ke bidan, tanda yang ketiga adalah keluar lendir darah dari jalan lahir.

E/ ibu dapat menyebutkan tanda-tanda persalinan dan apa yang harus dilakukan ketika terjadi tanda-tanda persalinan.

5. Menanyakan kembali, bagaimana persiapan *Hospital bag*, apakah sudah disiapkan

E/ ibu dapat menyebutkan isi *Hospital bag*, dan mengatakan sudah menyiapkannya.

6. Memberikan KIE bahwa hari perkiraan lahir bukanlah suatu keharusan bersalin, melainkan masih ada kemungkinan rentang waktu sekitar 2 minggu setelah hari perkiraan lahir, untuk itu jika sampai hari perkiraan lahir belum ada tanda-tanda persalinan maka ibu dianjurkan untuk kunjungan ulang pada tanggal 3 April 2023

E/ ibu dapat mengulangi tindakan apa yang harus dilakukan jika tidak ada tanda persalinan pada tanggal perkiraan lahir

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

PENGAJIAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2023 Jam pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : TPMB Soemidjah Ipung

a. Subyektif

1) Alasan datang

Ibu mengatakan keluar rembesan cairan dari jalan lahir yang tiba-tiba keluar berbau amis dan tidak berwarna pada jam 09.45 WIB

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng dan sakit sejak pukul 08.00 WIB sekitar satu 2x dalam satu jam, lamanya sekitar 10-15 detik, kira-kira dari awal sakit sampai datang ke TPMB sudah sakit 4-5 kali.

3) Pemenuhan kebutuhan nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 07.30 dengan 1 piring nasi, 1 mangkuk sayur bayam dengan kacang panjang dan lauk sepotong ayam, untuk minumannya ibu mengatakan terakhir minum setelah sarapan pagi sekitar 2 gelas.

4) Pemenuhan kebutuhan eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAK pada pukul 09.00 WIB dan BAB terakhir pada pukul 00.30 WIB dengan konsistensi lunak.

5) Pemenuhan kebutuhan istirahat

Ibu mengatakan semalam hanya tidur sekitar 4-5 jam karena perutnya sesekali terasa kenceng-kenceng, dan sering BAK, paginya ibu hanya istirahat baring di tempat tidur.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 77 x/menit
 - Pernafasan : 28 x/menit
 - Suhu : 36,5°C

2) Pemeriksaan khusus

a) Obstetric

Inspeksi : abdomen berbentuk globular, tidak terdapat lingkaran *Bandl*, pusat terlihat menonjol dan kulit abdomen menegang saat kontraksi

Palpasi:

Leopold I: pada bagian fundus teraba lunak, kurang melenting yang menandakan bokong janin

Leopold II : abdomen bagian kiri teraba keras, datar seperti papan yang menunjukkan punggung janin, dan bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin yang menunjukkan ekstremitas janin

Leopold III: bagian bawah perut ibu, sekitar tepi atas symphysis teraba bulat, keras, melenting (terkesan kepala). Bagian terdahulu sudah masuk PAP

Leopold IV: sebagian besar bagian terendah sudah masuk PAP (devergen), dengan perlimaan 4/5

TFU Mc Donald : 31 cm,

HPL : 30 – 03 – 2023

DJJ : 139 x/menit

His : 2x10'x18"

3) Pemeriksaan dalam (28 Maret 2023, 10.30 WIB)

Vulva/vagina : lendir (+)

Ø : 2 cm

Effacement : 25%

Ketuban : rembes (-) (pukul 09.45)

Hodge : I-II

Bagian terdahulu : kepala

Denominator : belum teraba UUK

Moulage : 0

Bagian kecil yang menyertai bagian terdahulu : tidak ada

c. Analisa

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀₀ UK 39-40 minggu janin T/H/I, presentasi belakang kepala, puki, inpartu kala I fase laten

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan, yaitu TD: 110/70mmHg, DJJ: 139 x/menit, dan hasil pemeriksaan dalam 2cm, ketuban sudah rembes dan yang menunjukkan bahwa ibu akan memasuki proses persalinan, dan karena ketuban sudah rembes sehingga perlu diobservasi kemajuan persalinan di TPMB.

E/ ibu mengerti hasil pemeriksaannya normal dan bersedia untuk diobservasi di TPMB

- 2) Menginformasikan pada ibu dan suami mengenai perkembangan dan kemajuan persalinan setiap selesai melakukan pemantauan kemajuan persalinan, baik keadaan ibu maupun janinnya.

E/ ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang menunjukkan keadaannya dan bayinya dalam kondisi baik

- 3) Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan atau duduk goyang diatas *gym ball* terlebih dahulu agar dapat mempercepat proses penurunan kepala

E/ ibu dapat melakukan hal tersebut dibantu dengan suami

- 4) Mengajari ibu untuk nafas panjang saat terjadi kontraksi / saat ibu merasakan perutnya terasa kenceng-kenceng.

E/ ibu mengerti dan dapat mengikuti apa yang telah diajarkan, yaitu nafas panjang saat terjadi kontraksi

- 5) Memberitahu ibu agar tidak mengejan saat terjadi kontraksi, serta tidak menahan BAK, karena jika menahan BAK dapat menghambat proses penurunan kepal.

E/ ibu dapat melakukan BAK sendiri tanpa perlu bantuan kateter

- 6) Memberitahu ibu dan suami bahwa harus tetap makan dan minum, baik makanan berat ataupun ringan, karena proses persalinan sangat menguras tenaga, sehingga tetap dianjurkan untuk memenuhi asupan nutrisi, minum juga sangat penting, meskipun sering BAK, itu hal normal dan harus tetap memenuhi kebutuhan minum agar tidak dehidrasi saat persalinan dimulai.

E/ ibu bersedia makan walaupun sedikit, dan suami selalu mengingatkan untuk makan makanan ringan dan minum air putih.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I FASE AKTIF

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2023

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Tempat pengkajian : TPMB Soemidjah Ipung A. Md. Keb

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng semakin sering dan sakit, serta keluar cairan dari jalan lahir yang tidak bisa ditahan dan berbau amis

2) Pemenuhan kebutuhan nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 12.30 degan porsi 6 sendok nasi dengan lauk soto ayam, untuk minumannya ibu mengatakan terakhir minum air putih 1jam sebelumnya sekitar setengah botol ukuran 600ml.

3) Pemenuhan kebutuhan eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAK pada pukul 15.30 WIB dan BAB terakhir pada pukul 11.00 WIB dengan konsistensi lunak.

4) Pemenuhan kebutuhan istirahat

Ibu mengatakan sejak datang ke TPMB sebenarnya mengantuk, namun sulit tidur.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 130/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernafasan : 28 x/menit

Suhu : 36,7°C

d) DJJ : 150x/mnt

e) His : 5x10"x40"

2) Pemeriksaan dalam (pukul 16.20 WIB)

Vulva/vagina : lendir (+)

Ø : 5 cm

Effacement: 75%

Ketuban : rembes (-) (pukul 09.45)

Hodge : I-II

Bagian terdahulu : kepala

Denominator : belum teraba UUK

Moulage : 0

Bagian kecil yang menyertai bagian terdahulu : tidak ada

c. Analisa

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu janin T/H/I presentasi belakang kepala, puki

inpartu kala I fase aktif

d. Penatalaksanaan (pukul 16.30)

- 1) Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa sudah pembukaan 5 cm dan ketubannya sudah rembes, sehingga ibu sebaiknya dipindahkan ke kamar bersalin, meminta bantuan kepada suami untuk membantu memindahkan ibu ke kamar bersalin.

E/ ibu dan keluarga senang mendengar adanya kemajuan persalinan, suami segera membantu isitrinya untuk pindah ke kamar bersalin.

- 2) Memberitahu suami agar selalu mendampingi istrinya, dan membantu mengingatkan istrinya untuk tarik nafas panjang saat kontraksi, dan menggosok punggung istrinya.

- 3) Memasang infus RL 40 TPM atas indikasi keadaan ibu yang semakin lemah, dan makan terakhir 12.30 hanya dengan porsi 6 sendok makan.

E/ infus terpasang dengan 40 TPM pukul 17.00 WIB

- 4) Mengevaluasi kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan dalam ulang 4 jam kemudian, atau jika ada tanda-tanda kala II, seperti keinginan meneran yang sudah tidak dapat ditahan, keluar spontan cairan dari jalan lahir, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

- 5) Memberitahu pada ibu jika ibu sudah tidak kuat menahan dan ingin meneran, diharapkan ibu memberitahu petugas, agar diperiksa dulu, apakah pembukaannya sudah lengkap atau belum, sehingga tidak boleh meneran tanpa izin dari bidannya, karena dapat terjadi robekan perineum serta adanya trauma lahir pada bayi .

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal pengkajian: 28 Maret 2023

Jam pengkajian : 17.30 WIB

a. Data Subyektif

Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng yang semakin sering dan timbul rasa ingin meneran yang sudah tidak bisa ditahan.

b. Data Obyektif

1) Inspeksi:

- a) Ada dorongan meneran
- b) Tekanan pada anus
- c) Perineum menonjol
- d) Vulva vagina membuka

2) Periksa dalam (pukul 17.40)

- a) V : lendir (+) darah (+)
- b) Ø : 10 cm
- c) Effisement : 100%
- d) Ketuban : (-) (pecah byor)
- e) Hodge : III +
- f) Bagian terdahulu : kepala
- g) Denominator : UUK arah jam 1
- h) Moulage : 0
- i) Bagian kecil yang menyertai bagian terdahulu : tidak ada

c. Analisa

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 39-40 minggu janin T/H/I presentasi belakang kepala, puki, inpartu kala II

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan lengkap, untuk itu ibu sudah boleh meneran tanpa bersuara dan seperti orang BAB, serta membantu ibu menemukan posisi yang membuat ibu nyaman dan aman bagi janin serta kemajuan persalinan
- 2) Memberitahu suami untuk terus mendampingi ibu dan menguatkan, dengan menganjurkan suami untuk memberikan minum disela-sela kontraksi, agar tenaga ibu tidak terkuras habis didepan.
- 3) Melakukan pemeriksaan Detak Jantung Janin (DJJ) setiap selesai kontraksi/ saat uterus relaksasi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal
E/ DJJ terpantau masih dalam batas normal
- 4) Mempersiapkan diri sambil menunggu putar paksi dalam sampai denominator UUK pada jam 12 dengan memberitahu ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu.
E/ denominator UUK pada jam 12 pukul 17.45 WIB
- 5) Membimbing ibu meneran dengan benar dan efektif dan istirahat saat tidak ada kontraksi
- 6) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering.

- 7) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
E/ tidak terdapat lilitan tali pusat
- 8) Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 9) Memegang kepala bayi secara biparietal, dengan menggerakkan kepala ke arah bawah sampai bahu depan muncul kemudian digerakkan ke atas dan untuk melahirkan bahu belakang. Ibu diminta untuk nafas pendek-pendek
- 10) Melakukan penilaian (selintas)
E/ Bayi lahir spontan pukul 18.30, menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, tidak ada kesulitan nafas, anggota tubuhnya lengkap, tidak terdapat cacat fisik
- 11) Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi di atas perut klien.
- 12) Menganjurkan suami untuk memberi ibu minum agar tenaganya dapat terisi kembali setelah meneran.
- 13) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
E/ tidak terdapat bayi kedua dalam uterus

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal pengkajian: 28 Maret 2023

Jam pengkajian : 18.35 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan perutnya terasa mules dan merasa lega telah berhasil melahirkan bayinya

b. Obyektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Uterus : berbentuk segitiga seperti buah alpukat, setinggi pusat, kontraksi uterus keras,
- 3) Kandung kemih : kosong
- 4) Tanda-tanda lepasnya plasenta: bentuk uterus berubah mejadi globular (seperti buah alpukat) terdapat semburan darah, tali pusat semakin panjang,

c. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀, inpartu kala III dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu klien bahwa dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir akan disuntikkan oksitosin 10 IU secara IM (intramuskuler) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral
- 2) Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan *umbilical cord clamp* kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal(klien) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama menggunakan klem.
- 3) Memotong dan mengikat tali pusat
- 4) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu. Posisi bahu bayi diluruskan sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Diusahakan kepala bayi berada di antara

payudara klien dengan posisi lebih rendah dari puting payudara klien.

Memasangkan topi bayi

E/ Bayi dapat mencari tahu sendiri puting ibunya dan mulai menghisap, namun ASI masih belum keluar

- 5) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 6) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut klien, di tepi atas simfisis, untuk memastikan kontraksi uterus. Tangan lain memegang tali pusat
- 7) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
- 8) Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, minta klien meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas,
- 9) Saat plasenta muncul di introitus vagina, plasenta dilahirkan dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian dilahirkan dan plasenta ditempatkan pada gendok.

E/ plasenta lahir pada pukul 18.40 WIB, kotiledon lengkap, diameter sekitar 15cm dengan ketebalan sekitar 3cm, selaput ketuban lengkap

- 10) Melakukan masase uterus, dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
- 11) Mengevaluasi laserasi pada vagina dan perineum.

E/ terdapat laserasi derajat 2 pada mukosa vagina

- 12) Memberitahu ibu bahwa adanya robekan jalan lahir yang perlu dilakukan penjahitan, tujuannya adalah untuk mendekatkan/merapatkan jaringan agar dapat kembali seperti sebelum bersalin. Ibu tidak perlu khawatir, dalam penjahitan robekan jalan lahir ini akan diberikan obat penghilang rasa sakit
E/ ibu mengerti dan menyerahkan semuanya kepada bidan agar segera ditangani.
- 13) Mengganti sarung tangan DTT kemudian menyiapkan kelengkapan hecting set (pinset, *needle holder*, *catgut*, benang, deppers, tampon berekor) dan lampu
- 14) Mengatur posisi ibu dengan pantat ibu pada sudut ujung tempat tidur, dengan posisi litotomi.
E/ ibu telah diposisikan litotomi dengan didampingi oleh suaminya.
- 15) Mengatur lampu agar tepat pada area yang akan dijahit,
- 16) Melakukan asistensi penjahitan perineum derajat 2

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal pengkajian: 28 Maret 2023

Jam pengkajian : 19.30 WIB

a. Subyektif

Ibu mengatakan senang bayinya telah lahir dengan keadaan normal dan kondisi tubuhnya lengkap, serta mengatkan bagian jalan lahirnya nyeri karena robekan jalan lahir, serta lelah dan mengantuk

b. Obyektif

- 1) Uterus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, laserasi perineum derajat 2

- 2) TD : 110/60 mmHg
 - Nadi : 80 x/mnt
 - RR : 27 x/mnt
 - Suhu : 36°C
- 3) Estimasi jumlah darah yang keluar sekitar 300-400 cc
 - 4) Terdapat jahitan laserasi derajat 2

c. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀, inpartu kala IV

d. Penatalaksanaan

- 1) Memastikan kontraksi uterus agar tetap keras dengan cara melakukan masase uterus secara melingkar diatas perut ibu searah jarum jam, serta memastikan tidak ada perdarahan pervaginam
 - 2) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam 4x, setiap 15 menit di jam pertama dan 2x pada 30 menit jam kedua,
 - 3) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
- E/ keluarga dapat melakukan masase uterus dengan menggosok perut bagian bawah secara berputar searah jarum jam selama 15 detik, uterus yang baik adalah yang teraba keras
- 4) Menempatkan semua peralatan habis pakai pada larutan klorin 0,5%
 - 5) Membersihkan ibu menggunakan air DTT dengan menyeka seluruh tubuh sekaligus mengganti baju dan memasang pembalut

- 6) Menganjurkan ibu untuk makan/minum agar tenaganya kembali terisi dan dilanjutkan untuk segera menyusui bayinya
- 7) Melakukan dekontaminasi kamar bersalin dengan klorin 0,5%, untuk dekontaminasi selama 10 menit
- 8) Melengkapi partograph sambil melakukan pemantauan asuhan kala IV
E/ pemantauan dapat dilakukan, dan tidak terdapat perdarahan atau tanda komplikasi masa nifas.

PENGAJIAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2023

Jam pengkajian : 19.30 WIB

a. Subyektif

Jenis kelamin : perempuan

Tanggal lahir : 28 Maret 2023

Jam lahir : 18.30 WIB

b. Obyektif

1) Respirasi : 53 x/menit

2) Antropometri

a) Berat badan lahir : 3530 gram

b) Panjang badan : 50 cm

c) Lingkah kepala : 34 cm

d) Lingkar dada : 32 cm

e) Lingkar legan atas : 12 cm

3) Pemeriksaan khusus

a) Kulit: seluruh tubuh berwarna kemerahan, tidak ada kebiruan

- b) Kepala : bentuk kepala asimetris akibat penyesuaian jalan lahir, teraba lunak
 - c) Mata: keduanya simetris, dapat bergerak ke arah yang sama,
 - d) Telinga: puncak telinga sejajar dengan mata
 - e) Hidung: tidak ada pernafasan menggunakan cuping hidung
 - f) Mulut: normal, tidak terdapat kelainan pada bibir,
 - g) Leher: tidak teraba pembengkakan dan bayi dapat menggerakkan kepala ke kanan dan ke kiri
 - h) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada
 - i) Umbilicus: tidak terdapat perdarahan tali pusat,
 - j) Ekstremitas: tidak terdapat kelainan posisi, jumlah jari kaki ataupun tangan lengkap, dan dapat bergerak bebas tanpa ada trauma
 - k) Punggung : teraba datar, tidak terdapat pembengkakan dan lesung bercak kecil berambut
 - l) Genitalia : labia mayora dapat menutupi labia minora.
 - m) Anus: memiliki sfingter ani
- 4) Pemeriksaan reflek
- a) *Rooting* : (+) bayi dapat merespon sentuhan pada pipi atau bibir
 - b) *Sucking* : (+) respon menghisap bayi bagus,

c. Analisa

Bayi Ny. L usia 1jam dengan keadaan bayi baru lahir normal

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal, tidak terdapat kelainan pada fisiknya, serta memberitahu hasil penimbangan dan pengukuran bayi, BB: 3530gram, PB: 51cm, LK: 34cm, LD: 32cm,.
- 2) Mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara mengeringkan bayi dengan handuk kering
- 3) Kembali memantau tanda-tanda vital bayi, memastikan bayi bernafas dengan normal (40-60x/menit) dan suhu tubuhnya normal (36,5-37,5)
E/ nafas bayi 53x/menit dan suhunya 37oC keadaan bayi baik
- 4) Memberikan tetes mata antibiotik profilaksis untuk menghindari terjadinya infeksi mata yang ditandai dengan mata kemerahan dan nanah, dan vitamin K 1 mg Intramuskular di paha kiri anterolateral, untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan
E/ salep mata dan vitamin K teh diberikan pada pukul 19.30.
- 5) Menganjurkan ibu untuk segera menyusui agar ASI-nya segera keluar, Meminta bantuan suami/keluarga untuk memabantu ibu.
- 6) Memberikan KIE pada ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan ruangan, dengan tidak membuka jendela dan menghidupkan kipas angin, selalu memakaikan topi dan selimut paada bayi, selalu mengecek apakah bayi BAK/BAB agar segera diganti dan tidak menyebabkan terjadinya hhipotermi
- 7) Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa besok pukul 07.00 WIB pagi bayi akan diberikan imunisasi HB-0 untuk mencegah penyakit hati/infeksi hati

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS

KF-1 (11 JAM *POSTPARTUM*)

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2023

Jam pengkajian : 06.00 WIB

Tempat : TPMB Soemidjah Ipung A. Md. Keb

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan badannya terasa lelah dan cemas karena bayinya semalaman tidak minum ASI sama sekali serta nyeri pada jalan lahir

2) Pola kebiasaan

- a) Nutrisi: ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 21.00 WIB dengan porsi 1 piring nasi dan 1 mangkuk sayur, ibu mengatakan minum terakhir pada pukul 05.00 WIB setelah bangun tidur.
- b) Istirahat: ibu mengatakan malam hari bisa tidur dengan nyenyak, dan hanya terbangun pada pukul 03.30 WIB karena bayinya menangis,
- c) Eliminasi: ibu mengatakan setelah bersalin sudah BAK 3x sampai saat ini, dan belum BAB
- d) Hygine: ibu mengatakan ganti pembalut setiap BAK, dan selalu mencuci dengan sabun, ibu mengatakan sedikit takut dengan luka jahitannya, dan ibu mengatakan ingin mandi pagi ini
- e) Aktivitas: ibu mengatakan sejak setelah bersalin hanya tirah baring dan duduk untuk menyusui bayinya

- f) Obat-obatan yang dikonsumsi : ibu mendapat obat-obatan setelah bersalin seperti asam mefenamat, asimor dan vitamin A
- g) Keadaan psikologis: Ibu mengatakan sangat lelah dan masih menginginkan istirahat tidur, selalu mengulang- ulang cerita proses bersalin yang telah dilaluinya.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital

- (1) Suhu : 35,8 C
- (2) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- (3) Pernafasan : 28x/menit
- (4) Nadi : 78x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara

Inspeksi: tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, areola hiperpigmentasi, puting kiri kurang menonjol daripada kanan, namun keduanya kurang menonjol

Palpasi: tidak terdapat pembengkakan disekitar payudara, ASI hanya keluar sedikit baik kanan maupun kiri

b) Abdomen

Inspeksi : tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat striae livide, albican dan linea nigra, tidak ada pembesaran abnormal

Palpasi : TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : keras, baik

DRA : 3 jari

Kandung kemih : kosong

c) Vulva dan perineum

Lokhea: darah berwarna merah segar (lochea rubra) berbau amis, 1 pembalut penuh

Luka perineum: luka jahitan masih terdapat kemerehan disekitar luka jahitan, tidak terdapat perdarahan, tidak ada pembengkakan disekitar luka jahitan serta kulit masih tampak terpisah, dengan pengeluaran lochea normal,

d) Ekstremitas: terdapat oedem pada punggung kaki ibu baik kanan ataupun kiri,

c. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* hari ke-1, dengan keadaan ibu baik

Masalah : puting kurang menonjol dan ASI keluar hanya sedikit

d. Penatalaksanaan

1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 110/80, kotraksi terusnya baik, sehingga perdarahan dapat

dihambat/dikendalikan dan tidak terjadi perdarahan, pengeluaran darah nifasnya bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi, hanya saja kakinya bengkok
E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik dan khawatir karena ASI-nya sampai saat ini belum keluar

- 2) Menjelaskan pada ibu, bahwa normalnya ASI sudah keluar hari pertama dan kedua setelah bersalin paling tidak 50ml/hari, untuk itu ibu dianjurkan lebih giat dalam menyusui agar payudara mendapat rangsangan yang kuat untuk segera memproduksi ASI, selain itu dianjurkan juga untuk membantu pemenuhan gizinya dengan makan sayur-sayuran hijau yang banyak,

E/ ibu bersedia untuk lebih sering menyusui agar ASInya segera keluar.

- 3) Melakukan perawatan payudara dan mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin untuk membantu merangsang produksi ASI

E/ ibu telah dilakukan perawatan payudara dan suami dapat melakukan pijat oksitosin pada istrinya

- 4) Mengajari ibu cara membantu menonjolkan puting susu ibu menggunakan spuit, menganjurkan ibu melakukannya setiap kali akan menyusui agar puting susu lebih menonjol dan bayi tidak kesusahan menyusu

E/ ibu dapat melakukan cara menonjolkan puting susu dengan bantuan spuit

- 5) Menjelaskan pada ibu dan suami mengenai teknik menyusui yang benar, yaitu dengan mengajarkan memposisikan janin dibawah payudara ibu, perut bayi menghadap (menempel) ke perut ibu, memegang payudara dengan jari tangan membentuk huruf C dimana ibu jari berada diatas yang membantu menekan payudara agar hidung bayi tidak tertutup payudara ibu, dan 4 jari

berada dibawah payudara untuk menekan agar ASI dapat keluar. Memastikan yang dihisap bayi adalah bagian areola bukan hanya puttingnya saja.

E/ ibu dapat mengulangi sendiri tanpa bimbingan untuk melakukan teknik menyusui yang benar sesuai yang telah diajarkan

- 6) Melakukan senam nifas hari ke-1 untuk membantu pengembalian uterus dan membantu ibu untuk melakukan mobilisasi dini pasca bersalin.

E/ ibu dapat melakukan senam nifas dan dapat mengikuti semua gerakan dengan saksama

- 7) Mengajarkan ibu dan keluarga cara memantau kontraksi uterus dan menganjurkan ibu atau keluarga untuk masase uterus dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian memutarnya searah jarum jam, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan.

E/ ibu dan keluarga dapat memantau uterus dan dapat melakukan masase uterus agar tetap keras untuk mencegah terjadinya perdarahan

- 8) Menjelaskan pada ibu tentang kebersihan area genital, 2x sehari dan setiap setelah BAK/BAB dengan gerakan dari depan ke belakang. Sebelum menggunakan CD/pembalut sebaiknya dipastikan dulu area gebitalnya harus kering agar tidak lembab.

E/ ibu dapat mengulangi apa yang telah disampaikan dan bersedia untuk selalu menjaga area genitalnya.

- 9) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan seimbang, untuk mengkonsumsi makanan bergizi, seperti nasi, sayur-sayuran, tempe, tahu,

telur, buah dll. Serta melarang ibu untuk terek makan, agar pemulihan luka jahitannya segera membaik.

E/ ibu mengerti bahwa pemenuhan gizinya harus dipenuhi, juga untuk mempercepat penyembuhan luka jahitannya

10) Memberikan vitamin A, menganjurkan ibu untuk meminumnya segera setelah makan, Tujuan diberikan vitamin A adalah untuk mencegah infeksi, menambah vitamin A pada kandungan ASI selama 6 bulan kedepan, juga untuk mencegah terjadinya anemia.

E/ ibu dan keluarga mengerti dan bersedia minum terapi yang diberikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

KF-2 (HARI KE-7 *POSTPARTUM*)

Tanggal Pengkajian : 04 April 2023

Jam pengkajian : 09.30 WIB

Tempat : TPMB Soemidjah Ipung A. Md. Keb

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan sampai saat ini

2) Pola kebiasaan

- a) Nutrisi : ibu mengatakan makan sehari 3x sehari dengan porsi 1 piring nasi, lauk 1-2 biji dengan variasi yang berbeda setiap harinya (ikan, ayam, telur, tempe,tahu), sayur 1 mangkuk penuh dengan variasi yang berbeda setiap harinya (bayam, kangkung, kacang panjang, dan sayur-sayur lainnya dengan

- jenis masakan yang berbeda-beda). Untuk minumannya ibu mengatakan \pm 5-6 gelas dalam sehari (\pm 400ml)
- b) Istirahat : ibu mengatakan siang tidur sekitar 1-2 jam dan malam tidur sekitar 7-8 jam
 - c) Eliminasi: ibu mengatakan BAK + 4-6 x dalam sehari,dan BAB 1x sehari dengan konsistensi keras
 - d) Hygiene: ibu mengatakan ganti pembalut setiap selesai BAK, dan mandi dalam sehari 2x pagi dan sore
 - e) Keadaan psikologis : ibu mengatakan lebih fokus pada bayinya dan ingin melakukan perawatan bayinya dengan maksimal, dan rasa ingin tahu tentang perawatan bayi lebih tinggi. Ibu mengatakan jarang melakukan pekerjaan rumah, karena lebih sering merawat bayinya.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis (15)
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 35,3 C
 - (2) Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - (3) Pernafasan : 28 x/menit
 - (4) Nadi : 77 x/menit
- d) Berat Badan : 94 kg

2) Pemeriksaan fisik

- a) Mata: konjungtiva merah muda dan sklera putih,
- b) Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, kelenjar tyroid dan vena jugularis
- c) Payudara

Inspeki: Tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, pembesaran kedua payudara simetris, hiperpigmentasi pada areola mammae, dan kedua puting kurang menonjol, tidak terdapat luka lecet pada puting

Palpasi: Tidak terdapat benjolan abnormal disekitar aksila sampai puting, ASI keluar pada payudara kanan maupun kiri

d) Abdomen

Inspeksi: Tampak striae livide dan albican, tampak linea nigra dan tidak tampak bekas luka operasi, pembesaran normal

Palpasi: TFU pertengahan pusat dan simfisis, DRA 3 jari, kandung kemih kosong

e) Vulva hygiene dan perineum

Inspeksi: Tidak terdapat varises dan tidak tampak kelenjar bartolini, lokhea berwarna merah kekuningan (Lokhea sanguinolenta), tidak terlalu berbau amis, dan volume sudah berkurang daripada kunjungan 1 nifas, pembalut hanya terisi setengah dibagian tengah, dalam 1 hari \pm 2-3 pembalut terisi penuh. Luka perineum tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, ataupun kebiruan disekitarnya, tidak terdapat pus dan penyatuan luka-nya sudah hampir sempurna

- f) Genetalia: tidak terdapat haemoroid
- g) Ekstremitas: tidak terdapat varises, punggung kaki dan telapak kaki terdapat oedema

c. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* hari ke-7 dengan keadaan ibu baik

Masalah : puting kurang menonjol dan kaki bengkak

d. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 120/70, kontraksi uterusnya baik, keras, pengeluaran darah nifasnya sudah berkurang dan sesuai dengan seharusnya, luka jahitan tidak ada kemerahan dan pembengkakan disekitar luka jahitan, luka kering dan penyatuan luka sudah hampir sempurna, tidak ada tanda-tanda infeksi, hanya saja kakinya bengkak

E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik dan kemajuan penyembuhan luka jahitannya semakin baik

- 2) Mengevaluasi terkait metode penggunaan spuit untuk membantu menonjolkan puting payudara Ny.L, serta frekuensi menyusui pada bayinya. Apakah terdapat kesalahan dalam menggunakan spuit, atau kurangnya kepatuhan menggunakan spuit setiap akan menyusui, serta apakah frekuensi menyusuinya yang kurang.

E/ ibu mengatakan bahwa memang jarang menggunakan spuit sebelum menyusui, dikarenakan keburu bayinya nangis, sehingga jarang sekali menggunakan spuit untuk menonjolkan putingnya, terkadang hanya sehari

1x, untuk menyusui bayinya dilakukan setiap kali bayi menangis atau jika tidur, bayi dibangunkan setiap \pm 2-3 jam sekali.

- 3) Memberikan KIE penyebab kakinya yang bengkak, serta menjelaskan pada ibu penyebab kakinya yang bengkak, kemungkinan karena terlalu sering duduk dengan kaki menggantung dan menggunakan kain diperut yang terlalu banyak, (2 gurita, stagen dan jarik) sehingga peredaran darah ke kaki terhambat
E/ ibu menanggapi, mengerti dan akhirnya bersedia untuk tidak menggunakan kain yang terlalu banyak karena membuat kakinya bengkak
- 4) Menyampaikan pada ibu bahwa seharusnya untuk masa nifas hari ke-7 sudah tidak menggunakan stagen lagi, karena hari ke-7 dan uterus sudah mengecil dan pada prinsipnya stagen hanya membantu perut kembali ke dalam ukuran sebelum hamil serta menghangatkan,
E/ ibu mengerti dan bersedia untuk tidak menggunakan stagen terlalu banyak
- 5) Menjelaskan pada ibu bahwa pengeluaran ASI-nya sangat kental dan sangat bagus, untuk itu sebaiknya dalam satu payudara ibu dapat menyusui maksimal 15 menit, setelah itu jika bayi masih merasa kurang, maka diberikan payudara yang satunya. Dan sebaiknya mengosongkan satu payudara terlebih dahulu sebelum berpindah ke payudara yang lainnya agar payudara dapat memproduksi ASI secara maksimal.
E/ ibu dapat mengerti dan memahami hal ini, sehingga ibu lebih perhatian lagi dalam memberikan ASI-nya setiap kali menyusui
- 6) Mengevaluasi kembali cara menyusui yang benar, terkait posisi bayi dan posisi tangan ibu yang benar

E/ ibu sudah membiasakan menyusui sesuai dengan anjuran teknik menyusui yang benar yang telah disampaikan pada kunjungan sebelumnya

- 7) Mengajak ibu melakukan senam nifas hari ke-7 dengan tujuan uterus segera kembali pada ukuran normal, karena seharusnya untuk masa nifas hari ke-7 uterus sudah tidak teraba, namun keadaan uterus ibu masih setinggi 3 jari dibawah symphysis

E/ ibu menyetujui melakukan senam nifas agar uterusnya segera kembali normal.

- 8) Menjelaskan pada ibu dan keluarga mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas, yaitu uterus teraba lembek yang dapat mengakibatkan perdarahan, perdarahan yang terasa sur-sur dan dalam satu kali waktu menghabiskan 3 pembalut penuh (\pm 500 cc), sakit kepala yang hebat/berlebihan dan penglihatan kabur, pengeluaran cairan yang berbau busuk, demam tinggi dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu, sebaiknya segera menghubungi bidan agar dilakukan pemeriksaan dan pemantauan.

E/ ibu dan keluarga dapat mengulangi tanda-tanda bahaya nifas yang telah disampaikan dan mengerti jika terjadi hal tersebut apa yang harus dilakukan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

KF-3 (17 HARI *POST PARTUM*)

Tanggal Pengkajian : 14 April 2023

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan sampai saat ini

2) Pola kebiasaan

- a) Istirahat : ibu mengatakan siang tidur sekitar 2-3 jam dan malam sering terganggu tidurnya karena bayinya terkadang rewel, sehingga tidur malam sekitar 4-5jam
- b) Eliminasi: ibu mengatakan BAK + 3-4 x dalam sehari,dan BAB 1x sehari dengan konsistensi keras
- c) Hygine: ibu mengatakan ganti pembalut 2x sehari, dan mandi dalam sehari 2x pagi dan sore
- d) Aktivitas: ibu mengatakan hanya melakukan kegiatan rumah yang ringan, seperti misalnya melipat baju, cuci piring, nyapu lantai, serta memandikan bayinya.

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis (15)
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 35,5 C
 - (2) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - (3) Pernafasan : 28 x/menit
 - (4) Nadi : 72 x/menit

d) BB : 91 kg

2) Pemeriksaan fisik

a) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih,

b) Payudara

Inspeksi: Tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, pembesaran kedua payudara simetris, hiperpigmentasi pada areola mammae, dan kedua puting menonjol

Palpasi: Tidak terdapat benjolan abnormal disekitar aksila sampai puting, ASI keluar pada payudara kanan maupun kiri

c) Abdomen

Palpasi: TFU tidak teraba, DRA 3 jari, Kandung kemih kosong

d) Vulva hygiene dan perineum

Inspeksi: Tidak terdapat varises dan tidak tampak kelenjar bartolini, lochea berwarna kuning pudar (lochea alba), tidak berbau amis, hanya terisi setengah dibagian tengah pembalut, dengan estimasi ± 2 pembalut terisi penuh dan setengah bagian dalam sehari. Luka perineum tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, ataupun kebiruan disekitarnya, tidak terdapat pus dan penyatuan luka-nya sudah 80% sempurna

e) Ekstremitas: tidak terdapat varises, punggung kaki dan telapak kaki tidak terdapat oedema

c. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* normal hari ke-17 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 110/70, proses kembalinya uterus sangat baik dan sudah kembali normal, pengeluaran darah nifasnya sesuai dan tidak ada masalah, luka jahitan tidak ada kemerahan dan pembengkakan disekitar luka jahitan, luka kering dan penyatuan luka sudah 80% sempurna, tidak ada tanda-tanda infeksi,
E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik dan kemajuan penyembuhan luka jahitannya semakin baik
- 2) KIE pola tidur bayinya, jika bayi setiap malam menangis, terkait penyebab, serta cara untuk mengatasi hal tersebut, ibu bisa dengan menyusui minimal 2 jam sekali, mengajaknya ke tempat yang lebih tenang, lebih redup cahaya, sesekali mengecek popok bayi,
E/ ibu mengerti dan dapat menceritakan kembali cara mengatasi bayi terbangun/menangis pada malam hari, serta suami mengerti dan bersedia membantu Ny.L menjaga bayinya.
- 3) Menyampaikan kembali terkait nutrisi yang harus dipenuhi oleh ibu untuk menghasilkan ASI dengan kualitas yang bagus harus diperhatikan, karena memang setelah menyusui 2 payudara, terkadang payudara terasa lembek, dimana hal ini berarti bahwa nutrisi yang terkandung didalamnya sudah kosong.
E/ ibu mengerti dan akan melakukan apa yang telah disampaikan.

- 4) Memberikan KIE mengenai KB, macam-macam alat kontrasepsi, kelebihan, efek samping, serta memberitahu alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui dan menganjurkan ibu untuk ber-KB sedini mungkin.
E/ ibu dapat mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya terlebih dahulu KB apa yang akan dipakai.
- 5) Menjadwalkan kunjungan ulang selanjutnya yaitu sekitar tanggal 2 Mei 2023

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

KF-4 (35 HARI *POST PARTUM*)

Tanggal Pengkajian : 2 Mei 2023

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Soemidjah Ipung

a. Subyektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan sampai saat ini

- 2) Pola kebiasaan

- a) Istirahat: ibu mengatakan siang tidur sekitar 2-3 jam dan dan tidur malam sudah tidak terganggu seperti sebelumnya, tidur malam dimulai pukul 22.00-05.30 WIB
- b) Eliminasi: ibu mengatakan BAK \pm 3-4 x dalam sehari,dan BAB 1x sehari dengan konsistensi lunak
- c) Hygine: ibu mengatakan ganti pembalut 2x sehari, dan mandi dalam sehari 2x pagi dan sore
- d) Aktivitas: ibu mengatakan sudah mulai aktive kembali dalam kegiatan rumah tangga dan menyiapkan makanan keluarga sambil merawat bayi

- e) Obat-obatan yang dikonsumsi: ibu mengatakan tidak mengonsumsi obat apapun

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 35,8°C
 - (2) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - (3) Pernafasan : 28 x/menit
 - (4) Nadi : 72 x/menit
- d) BB : 90 kg

2) Pemeriksaan fisik

- a) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih,
- b) Payudara

Palpasi: ASI keluar pada payudara kanan maupun kiri dengan intensitas kental dan berwarna putih pekat

- c) Vulva hygiene dan perineum

Inspeksi: Tidak terdapat varises dan tidak tampak kelenjar bartolini, lokhea berwarna putih kekuningan (lokhea alba), tidak berbau amis, hanya terisi sedikit dibagian tengah pembalut, $\pm \frac{3}{4}$ pembalut terisi penuh dalam sehari. Luka perineum tidak terdapat kemerahan,

pembengkakan, ataupun kebiruan disekitarnya, tidak terdapat pus dan penyatuan luka-nya sudah sempurna

d) Ekstremitas: tidak terdapat varises, punggung kaki dan telapak kaki tidak terdapat oedema

c. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ *postpartum* normal hari ke-35 dengan keadaan ibu baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan TD normal 120/80, proses kembalinya uterus sangat baik dan sudah kembali normal, pengeluaran darah nifasnya sesuai dan tidak ada masalah, luka jahitan tidak ada kemerahan dan pembengkakan disekitar luka jahitan, luka kering dan penyatuan luka sudah sempurna, tidak ada tanda-tanda infeksi,
E/ ibu merasa senang dengan keadaannya yang semakin membaik dan kemajuan penyembuhan luka jahitannya semakin baik
- 2) Mengajak ibu dan suami berdiskusi kembali mengenai alat kontrasepsi yang telah dipilih untuk mejarangkan kehamilan selanjutnya, dengan memberikan pilihan-pilihan alat kontrasepsi yang cocok sesuai dengan kondisi ibu dimana ibu menginginkan alat kontrasepsi yang tidak mengganggu haid, serta tidak ada efek samping yang menaikkan berat badan, dan jarak anak sekitar 4-5 tahun, untuk pilihan KB yang dapat menjadi pertimbangan diantaranya yang mungkin adalah IUD, kondom, dan MAL.

E/ ibu mengerti kelebihan dan efek samping dari macam-macam KB, namun ibu dan suami masih bingung terkait pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan, dan belum memutuskan alat kontrasepsi apa yang akan dipilih.

- 3) Memberitahu ibu bahwa sebaiknya mengikuti kegiatan posyandu di daerah tempat tinggalnya, untuk memantau tumbuh kembang bayi, apakah sudah sesuai dengan usianya atau belum, agar dapat terdeteksi sejak dini jika terdapat masalah dalam tumbuh kembangnya.

E/ ibu mengerti dan mengatakan bahwa sudah diberitahu oleh kader terkait jadwal posyandu di daerahnya, dan ibu bersedia mengikuti kegiatan posyandu

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

KN-1

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2023

Jam pengkajian : 07.00 WIB

a. Subyektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi tidak mau menyusu dan hanya tidur saja

- 2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi sama sekali tidak mau minum ASI, ketika disusui bayi sama sekali tidak mengenyot dan kembali tertidur
- b) Pola istirahat: ibu mengatakan bayi semalaman hanya nangis 1 kali, kemudian setelah digendong kembali tidur tanpa menyusu, dan tidak mau disusui

- c) Eliminasi: ibu mengatakan bayi semalaman tidak BAK/BAB, baru BAB pukul 06.00 WIB
- d) Personal Hygiene : bayi belum mandi sejak lahir kemarin,

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: baik
- b) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 36.6°C
 - (2) Respirasi : 47 x/menit
 - (3) Nadi : 126 x/menit

c) Antropometri

- (1) Berat Badan : 3530 gr
- (2) Panjang Badan : 50cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit : seluruh tubuh berwarna kemerahan
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada,
- d) Abdomen : tali pusat berwarna putih kebiruan, basah dan tidak berbau,
- e) Ekstremitas : dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

c. Analisa

Bayi Ny. L usia 12 jam neonatus normal dengan gejala dehidrasi ringan

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 29 Maret 2023

Pukul : 07.30

- 1) Menyampaikan pada ibu dan keluarga bahwa jika bayi tidak minum, BAK <6x dalam 24 jam, dikhawatirkan bayi mengalami dehidrasi ringan. Untuk tali pusatnya normal, berwarna putih kebiruan dan tidak berbau. Untuk BAB pertama kali memang berwarna hijau kehitaman, hal ini normal untuk bayi usia kurang dari 1 hari

E/ ibu mengatakan lega dengan keadaan bayinya, namun masih tetap khawatir karena ASI ibu hanya keluar sedikit namun bayinya sama sekali tidak mau mengisap payudara ibu

- 2) Menjelaskan pada ibu mengenai kebutuhan nutrisi bayi baru lahir sebenarnya hanya dari ASI, jika sampai saat ini ASI masih belum keluar, dikhawatirkan bayi akan terkena penyakit kuning karena tidak mendapat asupan nutrisi sama sekali, untuk itu menawarkan pada ibu apakah berkenan jika bayinya saat ini diberikan sufor sementara menunggu ASI ibunya keluar, dan untuk memantau apakah bayi mau minum/tidak jika nanti/besok ASI sudah keluar, maka sufor bisa distop

E/ ibu mengerti apa yang telah disampaikan, dan setelah berunding dengan suami, ibu menyetujui bayinya sementara diberikan sufor untuk memenuhi asupan nutrisinya dan agar tidak terkena penyakit kuning

- 3) Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat yang baik, yaitu dengan mengganti kasa 2x sehari yaitu pagi dan sore, kasa yang digunakan adalah kasa steril tanpa dikasih ramuan/bedak, karena hal itu justru yang akan membuat infeksi pada tali pusat. Sebelum dibungkus dengan kasa steril, harus

dipastikan tali pusat kering, sehingga tidak lembab, tali pusat biasanya akan lepas pada hari ke 5-16 setelah lahir.

E/ ibu dan keluarga dapat menceritakan kembali dan dapat melakukan perawatan tali pusat yang benar

- 4) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda infeksi tali pusat, yaitu tali pusat lembab, lengket dan berbau busuk, biasanya diikuti suhu badan bayi naik $>38^{\circ}\text{C}$. Jika terjadi hal-hal seperti itu, maka ibu harus segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ ibu dapat mengulangi dan tau apa yang harus dilakukan jika terjadi tanda-tanda infeksi tali pusat

- 5) Menyampaikan pada ibu bahwa bayinya akan disuntikkan imunisasi dasar HB-0 untuk mencegah penyakit hepatitis/infeksi hati pada paha sebelah kanan.

E/ bayi telah disuntikkan imunisasi HB-0

- 6) Menyampaikan pada ibu dan keluarga mengenai perawatan bayi sehari-hari, yaitu dengan tetap menjaga suhu ruangan, selama bayi berusia kurang dari 6 bulan, hanya boleh diberikan ASI saja, tidak diperbolehkan diberikan makanan tambahan apapun bentuknya, setelah menyusui, sebaiknya bayi disendawakan,

E/ ibu dapat menceritakan kembali apa yang telah disampaikan, dan bersedia untuk melakukan apa yang dianjurkan

- 7) Memberikan susu formula pada bayi dengan memantau apakah bayi mau minum/tidak

E/ bayi sama sekali tidak mau menghisap dot (tidak ada kemauan untuk minum) dan tetap tidur saja meskipun sudah diberikan dot

- 8) Memantau perkembangan kemauan minum bayi setiap 2 jam dengan memberikan dot susu formula setiap 2 jam

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 30 Maret 2023

Pukul 10.00 WIB

Tempat : TPMB Soemidjah Ipung

S :

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi tetap saja tidak bisa minum, sudah dicoba menggunakan susu formula tetap saja tidak mau ngenyot

- 2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi diberikan susu terakhir pukul 08.00 WIB, dan hanya berkurang kurang dari 1ml pada botol susu, pukul 09.00 WIB diberikan ASI dan tetap tidak mau ngenyot,
- b) Pola istirahat: malam hari bayi dapat tertidur dengan tenang, bangun pukul 04.00 sampai pukul 06.00 setelah itu tidur terus sampai pukul 10.00, sesekali menangis dan tertidur kembali setelah digendong
- c) Eliminasi: bayi semalaman tidak BAK, dan BAB terakhir pukul 07.00 WIB

O :

- 1) Suhu : 36.2°C
- 2) Respirasi : 50 x/menit

- 3) Nadi : 127 x/menit
- 4) Berat Badan : 3528 gram
- 5) Panjang Badan: 50 cm
- 6) Warna Kulit : area wajah bayi, leher badan dan lengan tangan bagian atas terlihat berwarna putih kekuningan, kaki berwarna kemerawahan
- 7) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih kekuningan
- 8) Mulut : tidak terdapat lesi dan sariawan,
- 9) Sucking reflex (refleks menghisap) : +

A : Bayi Ny. L usia 2 hari dengan tanda-tanda ikterus

P :

Tanggal : 30 Maret 2023

Pukul : 10.20 WIB

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya seharusnya sudah bisa minum, namun ini sudah 2 hari bayi belum bisa minum, dan bayi belum BAK dengan normal kulit wajahnya berwarna putih kekuningan
E/ ibu cemas dan khawatir dengan keadaan bayinya, ibu dan keluarga mengatakan mengikuti bagaimana baiknya untuk bayinya
- 2) Melakukan kolaborasi bersama bidan terkait keadaan bayinya
E/ setelah diperiksa bidan, bidan menyarankan untuk dikonsultasikan ke RS, karena hasil pemeriksaan bayi mengarah pada ikterus,
- 3) Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa bayi perlu dilakukan pemantauan khusus oleh dokter karena curiga terkena penyakit kuning, sehingga sebaiknya dikonsultasikan ke RS agar segera mendapat penanganan yang tepat dan tidak terlambat

E/ ibu menyetujui saran yang diberikan oleh bidan, bayi Ny. L dibawa ke RS pukul 10.40 WIB, ibu diperbolehkan pulang dan beristirahat di rumah, sedangkan bayinya dibawa ke RS dan didampingi oleh keluarganya.

Pukul : 11.30 WIB

Tempat : RSIA G

- 1) Bayi positif harus di rawat inap di RS, karena dari hasil pemeriksaan laboratorium, kadar bilirubinnya meningkat jadi 13mg/dL, dari yang seharusnya untuk bayi cukup bulan, bilirubinnya tidak melebihi 12mg/dL.

E/ keluarga mengatakan bagaimana baiknya agar bayinya mendapat perawatan yang baik dan bisa normal, sehingga keluarga menyetujui bayinya dirawat inap di RS.

- 2) Pihak RS menyampaikan pada keluarga bahwa untuk tindakan selanjutnya akan dilakukan fototerapi /terapi sinar nanti malam, kemudian paginya akan diambil sampel darah untuk dilakukan pemeriksaan kadar bilirubinnya apakah sudah bisa turun atau masih tinggi.

E/ keluarga mengatakan pada pihak RS bahwa telah menyetujui tindakan dari RS, dan mengutamakan keselamatan dan kesehatan bayinya.

- 3) Pukul 18.30 bayi dilakukan fototerapi.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 31 Maret 2023

Pukul : 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : RSIA G

S : Ibu mengatakan bahwa jadwal memberikan pamping ASI ke RS setiap pukul 11.00 dan 16.00, dan hari ini pukul 16.00 ibu dipesan agar ikut mengantarkan pamping ASI ke RS karena akan diajari cara menyusui oleh dokter.

O : -

A : -

P : Pukul 16.00 WIB

- 1) Ibu dan keluarga datang ke RS dan diajari cara menyusui yang benar dan diberitahu bahwa hasil pemeriksaan kadar bilirubin bayinya sudah turun menjadi 8,5mg/dL, frekuensi minum bayi sudah meningkat, dan frekuensi BAK bayi juga sudah normal.

Pukul 18.00 WIB

- 1) Bayi diperbolehkan pulang dan dirawat dirumah, dengan catatan tetap dalam pengawasan dan pemantauan, setiap pagi sekitar pukul 7-8 harus dijemu tanpa baju, dan bagian wajah tidak menghadap matahari serta diusahakan semua tubuh bayi terkena sinar matahari.
- 2) Bagian muka bayi terdapat ruam kemerahan hal ini karena dampak dari dilakukannya fototerapi, untuk itu dibekali salep agar dioleskan tipis setiap selesai mandi dibagian yang kemerahan. Dan yang paling penting adalah pemberian ASI nya harus telaten, tidak perlu menunggu 2 jam.

PENGKAJIAN PADA NEONATUS

KN-2 (NEONATUS HARI KE-7)

Tanggal Pengkajian : 04 April 2023

Jam pengkajian : 09.30 WIB

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak keluhan mengenai bayinya

2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a) Nutrisi: ibu mengatakan bayi sudah menyusu ASI sejak tanggal 31 Maret 2023 sampai sekarang dengan frekuensi sesuai keinginan bayi, dan terkadang masih diberikan susu formula karena bayi masih merasa kurang, terakhir menyusu ASI pukul 07.30 WIB,
- b) Pola istirahat : ibu mengatakan pola istirahat bayi tidak ada masalah, malam hari bayi tidur dari jam 20.00 – 04.00 sesekali menangis untuk menyusu, dan pada pagi hari tidur dari jam 08.00-10.00, kemudian sore tidur lagi pukul 13.00-15.00, kurang lebih direntang itu
- c) Eliminasi: ibu mengatakan mengganti popok bayi 2-3x/hari karena BAK, untuk BAB sehari sekitar 1-2 x dengan konsistensi lunak dan berwarna kuning cerah
- d) Personal Hygiene: ibu mengatakan bayi mandi dalam sehari 2x yaitu pagi pada pukul 07.00 dan sore pada pukul 15.30 dengan air hangat

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: baik
- b) Tanda-tanda vital
 - (1) Suhu : 36,8°C
 - (2) Respirasi : 54 x/menit
 - (3) Nadi : 130 x/menit

c) Antropometri

(1) Berat Badan : 3400 gr

(2) Panjang Badan: 50cm

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kulit: seluruh tubuh berwarna kemerahan
- b) Mata: bersih, konjungtiva berwarna merah muda dan sklera putih
- c) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak terdapat *wheezing* ataupun *ronchi*
- d) Abdomen : tali pusat sudah lepas, namun dalamnya masih basah, tidak terdapat pus ataupun ramuan tradisional, teraba lembek, berbentuk cembung dan tidak terdapat benjolan abnormal,
- e) Ekstremitas : dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

c. Analisa

Bayi Ny. L neonates normal, cukup bulan, usia 7 hari dengan keadaan baik

d. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayinya normal, berat badannya turun menjadi 3400gr, dan perkembangan tali pusatnya sangat bagus, sudah lepas,

E/ ibu mengatakan senang mendengar hasil pemeriksaannya
- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa penurunan berat badan pada bayinya merupakan hal yang normal terjadi pada bayi usia 1-2 minggu, hal ini terjadi karena penyesuaian organ tubuh bayi yang mulai berfungsi tanpa bantuan dari ibunya.

Penurunan berat badan pada bayi ini dapat dikejar dengan pemenuhan ASI, normalnya pada usia 14 hari berat badan akan kembali naik.

E/ ibu dapat mengerti dan bersedira untuk lebih memperhatikan pemenuhan ASI bayinya.

- 3) Menjelaskan pada ibu untuk perawatan bayi sehari-hari sebaiknya menghindari bedak, baik dimuka ataupun dibadan, karena bedak bisa saja masuk ke dalam pernafasan, untuk yang dibadan bisa membuat biang keringat, dah mudah terjadi iritasi.

E/ ibu mengatakan tidak pernah menggunakan bedak baik dimuka ataupun di badan.

- 4) Menjelaskan pada ibu terkait luka bekas putusnya tali pusat yang masih basah, supaya dibersihkan menggunakan betadine agar segera kering, dan melarang penggunaan alkohol.

E/ ibu dapat menceritakan kembali cara merawat bekas putusnya tali pusat agar segera kering.

- 5) Mengevaluasi kembali teknik menyusui yang biasa dilakukan oleh ibu biasanya.

E/ posisi tangan ibu masih kurang pas, sehingga dijelaskan pada ibu jika posisi tangan menyusui yang benar adalah seperti huruf C dengan ibu jari berada diatas untuk membantu jalan nafas bayi agar tidak tertutup payudara ibu sekaligus memompa ASI, kemudia 4 jari berada dibawah untuk memposisikan posisi payudara pada mulut bayi.

- 6) Menyampaikan pada ibu bahwa bayinya akan disuntikkan imunisasi dasar BCG untuk mencegah dan mengurangi resiko terjangkitnya penyakit TBC atau penyakit yang menyerang paru.

E/ bayi telah disuntikkan imunisasi BCG pada lengan atas (deltoid) secara IC dengan dosis 0.05ml, telah disuntikkan pukul 11.00 WIB

- 7) Menjelaskan pada ibu pemantauan pasca fototerapi, dampak dari fototerapi biasanya bayi akan dehidrasi atau kekurangan cairan, untuk itu sebaiknya lebih diperhatikan lagi frekuensi minumannya, bercak kemerahan pada kulit karena terkena sinar fototerapi, namun berangsur-angsur akan menghilang, dan ada kemungkinan diare sementara waktu setelah fototerapi, jika terjadi diare dengan waktu yang lebih dari 2 hari, maka segera kembali ke dokter.

E/ ibu menceritakan bahwa bagian pipi bayinya terdapat ruam-ruam merah sampai disekitar mata, namun dokter sudah memberikan salep untuk meredakan kemerahan tersebut,

- 8) Menjelaskan pada ibu bahwa dampak dari dilakukan fototerapi salah satunya juga bisa berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya, untuk itu perlu dilakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, pemantauan ini nantinya untuk mengetahui apakah pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan usianya atau tidak, juga untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi.

E/ ibu dan keluarga mengerti, dan meminta bantuan agar tumbuh kembang bayinya bisa sesuai dengana usianya, walaupun pernah mengalami fototerapi, ibu juga mengatakan akan lebih memerhataikan frekuensi pemberian ASI pada bayinya.

PENGKAJIAN PADA NEONATUS

KN-3 (NEONATUS HARI KE 17)

Tanggal Pengkajian : 14 April 2023

Jam pengkajian : 16.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

a. Subyektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan saat malam bayinya sering terbangun, dan terkadang menangis.

2) Riwayat Imunisasi

Status Imunisasi																	
Nama	BCG	Polio				DPT			Hepatitis			IPV	Campak	PCV			
		1	2	3	4	1	2	3	1	2	3			1	2	3	
By. L	4/04/23																

3) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a) Nutrisi : ibu mengatakan bayi aktif menyusu ASI dengan frekuensi sesuai keinginan bayi, terkadang bayi masih merasa kurang. Terakhir menyusu ASI pukul 15.30 WIB, dalam sekali menyusu \pm selama 5-10 menit. Menyusu secara *on demand*.
- b) Pola istirahat : ibu mengatakan pola istirahat bayi tidak ada masalah, malam hari bayi tidur dari jam 21.00 – 02.00 sering terbangun pada pukul 02.00 terkadang menangis dan terkadang hanya diam saja sampai biasanya jam 04.00 baru mau tidur lagi, dan pada pagi hari tidur dari jam 08.00-10.00, kemudian sore tidur lagi pukul 13.00-15.00, kurang lebih direntang itu

- c) Eliminasi: ibu mengatakan mengganti popok bayi 5-6x/hari karena BAK, untuk BAB sehari sekitar 1-2 x dengan konsistensi lunak dan berwarna kuning cerah
- d) Personal Hygiene: ibu mengatakan bayi mandi dalam sehari 2x yaitu pagi pada pukul 07.00 dan sore pada pukul 15.00 dengan air hangat

b. Obyektif

1) Pemeriksaan umum

a) Keadaan umum: baik

b) Tanda-tanda vital

(1) Suhu : 36,5..°C

(2) Respirasi : 50 x/menit

(3) Nadi : 129 x/menit

c) Antropometri

(1) Panjang Badan : 51cm

(2) Lingkar kepala : 34cm

(3) Lingkar dada : 33cm

(4) Berat badan : 3658 gram

2) Pemeriksaan fisik

a) Kulit: seluruh tubuh berwarna kemerahan

b) Mata: bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada, *wheezing* ataupun *ronchi*

d) Abdomen: tali pusat sudah lepas, dan kering sempurna, teraba lembek dan tidak terdapat benjolan abnormal.

- e) Ekstremitas: pada lengan atas sebelah kanan terdapat bekas suntikan BCG, keduanya dapat bergerak bebas baik tangan maupun kakinya

c. Analisa

Bayi Ny. L neonatus normal, usia 17 hari dengan keadaan baik.

d. Penatalaksanaan

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik bayinya normal dan pusarnya sudah kering sempurna,
E/ ibu mengatakan berterimakasih dan senang mendengar hasil pemeriksaannya
- 2) KIEpola tidur bayi seharusnya dalam sehari adalah 12-16 jam, sedangkan yang dialami oleh bayi Ny. L dalam 1 hari hanya sekitar 11 jam, sebaiknya ibu lebih memperhatikan kebutuhan istirahat tidur bayi dengan memperhatikan jam-jam tidur bayi.
E/ ibu mengerti apa yang telah disampaikan, dan dapat menceritakan kembali bagaimana kiat-kiat memenuhi kebutuhan istirahat tidur bayinya serta mengatakan akan mengupayakan memenuhi kebutuhan istirahat tidur bayi seperti yang telah disampaikan.
- 3) Menyampaikan pada ibu dan keluarga terkait pemberian ASI Eksklusif sampai 6 bulan, ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI sampai 6 bulan yang tidak dibarengi dengan pemberian makanan tambahan, sehingga murni hanya ASI, untuk makanan pengganti ASI, bisa dimulai nanti setelah usia bayi genap 6 bulan, karena bisa menurunkan produksi ASI..

E/ ibu dan keluarga mengerti, ibu setuju terkait pemberian ASI Eksklusif pada bayinya dan akan mengupayakan yang terbaik untuk bayinya

- 4) Menjelaskan pada ibu mengenai imunisasi wajib dasar, yaitu imunisasi dasar yang harus diberikan pada bayi usia 0 sampai 18 bulan yang sudah tertera di buku KIA, di buku KIA sudah tertulis jadwal kapan jadwalnya bayi mendapat imunisasi, imunisasi dapat dilakukan di bidan/puskesmas terdekat dengan membawa buku KIA setiap melakukan imunisasi, jadwal imunisasi boleh dilakukan pada usia lebih, namun tidak boleh kurang dari usia yang sudah ditentukan di jadwal.

E/ ibu mengerti tentang imunisasi wajib dasar dan cara memenuhi imunisasi bayinya seperti yang telah disampaikan.

- 5) Memberitahu ibu bagaimana cara mengetahui perkembangan bayinya sudah sesuai dengan usianya atau belum, yaitu dengan melihat tabel pemantauan perkembangan pada buku KIA, sudah terdapat sesuai umur bayi, yaitu 0-3 bulan, 3-6 bulan, dan seterusnya. Karena bayi pernah dilakukan fototerapi, maka perlu lebih diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya kedepan.

E/ ibu mengerti cara melihat pemantauan tumbuh kembang yang ada di buku KIA dan dapat melakukan stimulasi seperti yang telah diajarkan

- 6) Memberitahukan pada ibu dan keluarga terkait perawatan bayi sehari-hari, bahwa sebaiknya tetap dilakukan penjemuran pada pagi hari, karena sinar matahari pagi sangat baik untuk tubuh bayi, untuk mandi jangan terlalu pagi dan jangan terlalu sore, kemudian sebaiknya menghindari penggunaan bedak pada muka ataupun tubuh bayi.

E/ ibu dapat mengulangi kiat-kiat perawatan bayi baru lahir, dan dapat mempraktikkan cara membersihkan payudara dengan baby oil/minyak kelapa.

- 7) Memberitahukan pada ibu dan keluarga jika terjadi sesuatu pada bayinya sewaktu-waktu, segera konsultasikan dengan bidan atau tenaga kesehatan lainnya.

E/ ibu dan keluarga mengerti dan dan faham terkait pemberian obat tanpa resep sangat berbahaya bagi tubuh bayinya.

4.5 Asuhan Kebidanan Pada Masa Antara (42 hari *postpartum*)

Tanggal Pengkajian : 9 Mei 2023

Jam pengkajian : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

a. Subyektif

- 1) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan sampai saat ini.
- 2) Riwayat KB: Ibu mengatakan sebelum hamil tidak pernah memakai alat kontrasepsi apapun.
- 3) Riwayat Menyusui

Ibu mengatakan menyusui dalam sehari sekitar 8-9 kali, secara *on demand* (sesuai kebutuhan bayi), pada malam hari menyusui sekitar 2-3x

- 4) Social budaya

Ibu mengatakan bahwa dari keluarga memang sudah keturunan dari neneknya memakai KB sederhana dan berhasil. Dan ibu mengatakan bahwa ingin mengikuti kebudayaan tersebut untuk memilih menggunakan KB sederhana.

b. Obyektif

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis
- 3) Keadaan Emosional : baik, normal
- 4) Berat Badan : 88,9kg
- 5) Tanda – tanda Vital

Suhu : 35,8°C

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Pernafasan : 28 x/menit

Nadi : 72 x/menit

- 6) Pemeriksaan fisik

- a) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih,
- b) Payudara

Inspeksi: Tidak terdapat kemerahan disekitar payudara, pembesaran kedua payudara simetris, hiperpigmentasi pada areola mammae, dan kedua puting menonjol

Palpasi: Tidak terdapat benjolan abnormal disekitar aksila sampai puting, payudara teraba penuh, ASI keluar pada payudara kanan maupun kiri dengan intensitas kental dan berwarna putih pekat

- c) Abdomen

Inspeksi: Tampak striae livide dan albican, tampak linea nigra dan tidak tampak bekas luka operasi, pembesaran normal

Palpasi: TFU: tidak teraba, kandung kemih kosong, ekstremitas tidak terdapat varises, tidak terdapat oedema

c. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀_ usia 23 tahun akseptor KB MAL

d. Penatalaksanaan

- 1) Menanyakan kembali terkait kepastian pemilihan metode kontrasepsi yang akan digunakan untuk menjarangkan kehamilan berikutnya kepada ibu
E/ ibu mengatakan bahwa sudah yakin dan sudah berunding dengan suami bahwa memilih metode kontrasepsi MAL dengan segala pertimbangan yang sudah difikirkan.
- 2) Memberitahu ibu terkait syarat-syarat yang harus dipenuhi jika ibu memilih metode kontrasepsi MAL, diantaranya yaitu ibu menyusui penuh artinya menyusui dalam sehari ≥ 8 x sehari dan jarak menyusui tidak lebih dari 6 jam, bayi berumur kurang dari 6 bulan, bayi belum diberi makanan pengganti ASI, karena jika bayi sudah diberikan makanan pengganti, maka intensitas bayi dalam menyusui akan berkurang, begitu juga dengan produksi ASI-nya, dan yang terpenting adalah ibu belum kembali haid. Jika ibu bisa memenuhi syarat-syarat tersebut, maka metode MAL ini akan efektif 98%.
E/ ibu menanggapi dengan menjelaskan bahwa saat ini memang sedang menyusui aktif, dengan frekuensi 8-10x dengan jarak kurang dari 6jam, bayinya masih full ASI, dan belum haid kembali setelah persalinan.
- 3) Memberitahu ibu, bahwa dalam hal ini, yang dimaksud menyusui penuh adalah dengan memastikan bayi dapat menyusui dengan pelekatan yang benar.

E/ ibu mengatakan bahwa selama ini bayinya dalam menyusui sudah seperti yang telah disampaikan, ibu juga memastikan bahwa teknik menyusunya sudah benar

- 4) Memberitahu ibu jika nanti setelah bayi berusia 6 bulan, baik sudah kembali haid ataupun belum, sebaiknya ibu segera memikirkan metode kontrasepsi tambahan, artinya produksi ASI akan menurun dan frekuensi menyusui pun juga akan berkurang, Selain itu kembalinya kesuburan dapat ditandai dengan kembalinya haid, oleh karena itu ibu disarankan segera memikirkan metode tambahan, karena keefektifan metode MAL akan berkurang jika ibu sudah mendapati haid kembali.

E/ ibu setuju jika nanti bayinya sudah berusia 6 bulan akan menggunakan metode kontrasepsi tambahan, dan bersedia akan selalu menjaga intensitas menyusui serta mengingat betul kapan haidnya kembali.

- 5) Setelah ibu mengerti syarat yang harus dipenuhi jika memilih metode MAL dan juga keterbatasannya, ibu sudah yakin dengan pilihannya dengan persetujuan suaminya, maka memberikan *inform consent* penggunaan metode kontrasepsi MAL.

E/ ibu bersedia dan akan mengupayakan syarat tersebut serta yakin memiliki metode MAL.