

BAB IV TINJAUAN KASUS

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Antenatal Care

4.1.1 Antenatal Care I

I. PENGKAJIAN

Hari/ tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.00 WIB

A. Data Subyektif

a. Biodata

Ibu	Suami
Nama : Ny. "N"	Tn. "R"
Umur : 22 Tahun	29 Tahun
Suku / Bangsa: Jawa	Jawa
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SD	SD
Pekerjaan : IRT	Bangunan
Penghasilan : -	Rp. 2.000.000,-
Status Perkawinan : Menikah	
Kawin Ke : 1	
Lama Menikah : 1 tahun	
Alamat : Bandungrejo Kecamatan Bantur Kabupaten Malang	

b. Keluhan Utama

Ibu mengeluh nyeri pada punggungnya dan susah tidur

c. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu sedang tidak menderita penyakit berat seperti penyakit jantung, ginjal, kanker, tidak menderita penyakit menurun seperti kencing manis, cacat, ayan, penyakit kuning, tekanan darah tinggi, penyakit jiwa, sesak napas, tidak menderita penyakit menular seperti batuk lama, tidak memiliki riwayat kembar dan tidak pernah terkena malaria

d. Riwayat Kesehatan ibu yang lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit berat seperti penyakit jantung, ginjal, kanker, tidak pernah menderita penyakit menurun seperti kencing manis, cacat, ayan, penyakit kuning, tekanan darah tinggi, penyakit jiwa, sesak

napas, tidak menderita penyakit menular seperti batuk lama, tidak memiliki riwayat kembar dan tidak pernah terkena malaria

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit berat seperti penyakit jantung, ginjal, kanker, tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti kencing manis, cacat, ayun, penyakit kuning, tekanan darah tinggi, penyakit jiwa, tidak ada yang menderita penyakit menular seperti batuk lama, tidak memiliki riwayat kembar.

f. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun Konsistensi : Cair
 Siklus : 28 hari Jumlah Darah : 75cc/Kotek
 Teratur/tidak : Teratur Jumlah : 3-4 kali ganti pembalut
 Lamanya haid: 6-7 hari Haid terakhir : 26-06-2020
 Warna : Merah Fluor albus : Sedikit
 Bau : Anyir Dismenorhea : Ringan

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu

Kawin ke	Kehamilan			Persalinan				Anak					Nifas	
	Ke	U K	Penyulit	Penolong	Tmp	Jenis Persalinan	Penyulit	J K	B B	P B	Umur	H/ M	ASI	Penyulit
1	1	H	A	M	I	L		I	N	I				

h. Riwayat Keluarga Berencana

Tidak pernah memakai KB jenis apapun

i. Riwayat Kehamilan Sekarang

Hamil ke berapa : 1
 HPHT : 26-06-2020
 HPL : 03-04-2021
 Usia Kehamilan : 38 minggu 2 hari
 Keluhan : Nyeri Punggung dan Susah Tidur
 ANC berapa kali : 10 Kali
 Trimester I : 2 x di BPS dengan keluhan mual muntah
 Trimester II : 4 x di BPS keluhan pusing
 Trimester III : 4 x di Puskesmas dengan keluhan nyeri punggung
 Gerakan janin : Usia 5 Bulan Gerakan Aktif
 Tanda bahaya & penyulit : Tidak Ada
 Kekhawatiran khusus : Tidak Ada

j. Riwayat Kesehatan Reproduksi Dan Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami keguguran dan tidak pernah menderita penyakit gangguan reproduksi.

k. Riwayat KB dan Perencanaan Keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan jenis KB dan setelah melahirkan ibu berencana ingin menggunakan KB suntik

l. Riwayat Psikososial

1) Respon pasien : Pasien dan keluarga merasa senang atas dan keluarga kehamilan saat ini dan suami beserta keluarga sangat mendukung kehamilannya.

2) Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami

3) Tempat persalinan yang diinginkan : BPS

4) Penolong persalinan yang diinginkan : Bidan

5) Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : RS

6) Pendamping saat persalinan : Suami dan Keluarga

m. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Sebelum Hamil : Makan 3 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, lauk, terkadang makan buah dan selalu habis. Minum 6–7 gelas per hari. Tidak ada pantangan terhadap makanan seperti alergi telur dan ikan laut.

Selama Hamil : Makan 2 kali sehari dengan komposisi nasi, lauk, sayur, dan kadang makan buah dan minum susu dan selalu habis.

Minum 6=7 gelas per hari. Tidak ada pantangan terhadap makanan seperti alergi telur dan ikan laut.

2) Pola Eliminasi

Sebelum Hamil : BAB sehari 1 kali dengan konsistensi lunak, warna kuning. BAK 5-6 kali sehari dengan warna kuning, jernih.

Selama Hamil : BAB sehari 1 kali dengan konsistensi lunak, warna kuning. BAK 7 -8 kali sehari dengan warna kuning, jernih.

3) Pola Istirahat

Sebelum Hamil : Ibu istirahat malam 6-8 jam, siang 1-2 jam

Selama Hamil : Ibu istirahat malam 5-6 jam, siang 1 jam

4) Pola Aktifitas

Sebelum Hamil : Ibu bekerja di rumah melaksanakan pekerjaan rumah tangga setiap hari seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah.

Selama Hamil : Ibu bekerja di rumah melaksanakan pekerjaan rumah tangga setiap hari seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah. Tetapi pekerjaannya tidak terlalu berat.

5) Pola Personal Hygiene

Sebelum Hamil : Ibu mandi 2 kali sehari, dan menggosok gigi setiap kali mandi dan keramas 2 hari sekali, mengganti pakaian setiap kali kotor dan mengganti celana dalam sehari 1 kali.

Selama Hamil : Ibu mandi 2 kali sehari, dan menggosok gigi setiap kali mandi dan keramas 2 hari sekali, mengganti pakaian setiap kali kotor dan mengganti celana dalam sehari 2 kali.

6) Pola Rekreasi

Sebelum Hamil : Ibu nonton TV dan mengobrol dengan tetangga jika ada waktu luang.

Selama Hamil : Ibu nonton TV dan mengobrol dengan tetangga jika ada waktu luang.

n. Kebiasaan Minum Jamu, Alkohol atau Merokok

Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi jamu – jamuan, merokok dan minum alkohol.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

TD	: 110/70 mmHg	BB Sekarang	: 58 kg
Nadi	: 80 x/menit	Lila	: 25 cm
Suhu	: 36.5 ⁰ C	Tinggi Badan	: 152 cm
BB bulan Lalu	: 55 kg	Postur Tubuh	: Lordosis

2. Pemeriksaan Fisik

I. Inspeksi

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ikterus.

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Tidak dilakukan pengkajian

Leher : Tidak terlihat bendungan vena jugularis, tidak terlihat pembesaran kelenjar limfa dan kelenjar tyroid

Payudara : Simetris, puting menonjol, areola melebar

Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas operasi

Genetalia : Tidak dilakukan pengkajian

Anus : Tidak dilakukan pengkajian

Ekstremitas Atas : simetris, pergerakan bebas.

Ekstremitas Bawah : Simetris, pergerakan bebas.

II. Palpasi

Payudara : Tidak Teraba Benjolan abnormal, Colostrum belum keluar.

Abdomen :

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, besar, tidak Melenting (bokong)

Leopold II: Pada bagian kanan ibu teraba keras seperti papan, memanjang (punggung kiri) dan bagian kiri teraba bagian kecil janin, letak janin membujur

Leopold III : pada bagian bawah janin teraba bulat, keras, dapat digerakkan, kepala belum masuk panggul.

Leopold IV : *convergen*

Mc. Donald

TFU : 25 cm

TBJ : (25-11) x 155 = 2170 gram

Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, turgor kulit baik

Bawah : tidak ada oedem, turgor kulit baik.

III. Auskultasi

Dada : Tidak terdengar bunyi ronchi dan wheezing

Abdomen : Bising Usus: 20 x/menit DJJ : 136 x/menit

IV. Perkusi

Ekstremitas bawah: Reflek patella +/-

3. Pemeriksaan Panggul Luar

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| a. Distansia spinarum: 24 cm | c. Konjugata eksterna : 18 cm |
| b. Distansia cristarum: 28 cm | d. Lingkar panggul : 83 cm |

4. Pemeriksaan Penunjang

- | | |
|--------------------------|-----------------------------|
| a. Hb : 11,5 gr % | e. HBsAg : Non Reaktif |
| b. Protein urin : (-) | f. HIV : Non Reaktif |
| c. Reduksi urin : (-) | g. Sifilis : Negatif |
| d. Gol Darah : O Positif | h. Rapid test : Non Reaktif |

II. INTERPRETASI DATA

Dx : Ny. "N" G₁ P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Janin Tunggal Hidup
 Intrauterin Letak Kepala, Jalan Lahir Normal, KU Janin Baik, KU Ibu Baik
 Dengan Nyeri Punggung,

Ds : Ibu mengeluh nyeri pada punggungnya

Do :

Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg	BB : 58 kg
N : 80x/menit	TB : 152 cm
S : 36,5°C	Lila : 25 c
RR : 20x/menit	

Laboratorium

HB : 11,5 gr %	HbsAg : Non Reaktif
Protein urin : (-)	HIV : Non Reaktif
Reduksi urin : (-)	Sifilis : Negatif
Gol Darah : O Positif	

Palpasi

Leopold I : TFU = 3 jari dibawah px (25 cm)

Leopold II : punggung kiri

Leopold III : kepala belum masuk PAP

Leopold IV : tidak dilakukan

III. IDENTIFIKASI DAN DIAGNOSA POTENSIAL

-

IV. IDENTIFIKASI DAN KEBUTUHAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.20 WIB

1. Dx : G₁ P₀ Ab₀ UK 38 Minggu 2 Hari dengan Nyeri Punggung
2. Tujuan : Tindakan kepada ibu agar kehamilan berlangsung normal dan keadaan ibu dan janin baik serta nyeri punggung dapat teratasi
3. Kriteria Hasil :
 - a. Kehamilan aterm dengan umur kehamilan 8 minggu sampai 40 minggu
 - b. Keadaan ibu baik
 - c. Tanda-tanda vital normal
 - 1) TD : 100-130/60-90mmHg
 - 2) Nadi : 60-100x/menit
 - 3) RR : 16-24x/menit
 - 4) Suhu : 36,5-37,5°C
 - d. Tidak ada tanda-tanda bahaya dalam kehamilan
 - e. Peningkatan berat badan dalam batas normal 0,45 g/minggu
 - f. Hemoglobin dan ukuran LiLA dalam batas normal
 - g. Keluhan ibu yang dirasakan menghilang atau berkurang.

Intervensi :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
R/ Dengan menjelaskan keadaan yang dialami ibu, ibu dan keluarga dapat mengerti dan bersedia untuk dilakukan tindakan selanjutnya
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang dialaminya pada kehamilan tua dan cara mengatasinya

R/ Dengan memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan yang dialaminya, ibu akan mengerti dan melaksanakan anjuran bidan sehingga ibu dapat mengatasinya.

3. Berikan konseling pada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil

R/ Ibu hamil membutuhkan makanan yang bergizi, mengandung karbohidrat dan protein yang tinggi, dan sumber makan beragam yang kaya akan vitamin dan mineral.

4. Memberikan *Prenatal Gentle Yoga* pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada punggungnya.

R/ Prenatal yoga salah satu jenis yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil yang memadukan antara gerakan yang menghubungkan pernafasan, relaksasi, dan struktur gerakan yang pelan dan lembut, orang akan merasakan kenyamanan dan rasa nyeri akan berkurang

5. Memberikan *Endorphin Massage* pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada punggungnya.

R/ Teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan pada panggul klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan

R/ Dengan memberitahu ibu tentang tanda persalinan yang akan dialaminya nanti, ibu akan mengerti dan melaksanakan anjuran bidan sehingga ibu dapat mengatasinya.

7. Mendiskusikan persiapan persalinan sesuai p4k

R/ Dengan memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang akan datang, ibu akan mengerti dan melaksanakan anjuran bidan sehingga ibu dapat mengatasinya.

8. Diskusikan pada ibu untuk melakukan kunjungan ANC secara teratur atau jika ada keluhan dan bila ada tanda-tanda bahaya kehamilan segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.

R/ ANC yang teratur dapat mendeteksi adanya komplikasi yang memperburuk keadaan ibu hamil. Di samping itu dengan menganjurkan ibu datang bulan depan agar ibu dapat mengetahui keadaannya serta keadaan janinnya sehingga bila ada hal-hal yang membahayakan ibu dan janinnya dapat segera diberi pertolongan

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.30 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu

TD : 110/70 mmHg	Suhu : 36,5°C
Nadi : 80x/menit	BB : 58 kg
RR : 20x/menit	DJJ : +, frekuensi 136x/menit reguler

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan kondisi ibu
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan tua dan cara mengatasinya

Keluhan : Nyeri Punggung

Cara mengatasinya :

 - a. Mengompres punggung dengan air hangat
 - b. Mengurangi untuk naik turun tangga
 - c. Menganjurkan ibu untuk tidur miring
 - d. Menghindari menggunakan pakaian ketat saat hamil tua
 - e. Menghindari menggunakan sepatu dengan hak tinggi
 - f. Mengajari ibu senam hamil
 - g. Mengajari suami untuk memberikan massage endorphin kepada ibu

Ibu mengerti bahwa keluhannya adalah hal yang normal
3. Memberikan konseling pada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil yaitu makan-makanan bergizi seperti makan sayur, telur, tahu, tempe, buah yang banyak mengandung vitamin; ibu mengerti dan mau menjaga pola makannya TM 3. Ibu bisa menyebut kebutuhan ibu hamil
4. Memberikan *Prenatal Gentle Yoga* pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada punggungnya.
5. Memberikan *Endorphin Massage* pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri pada punggungnya.
6. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester 3 yaitu sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan trimester ke tiga'
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan yaitu nyeri pada perut bagian bawah, sakit pada panggul dan tulang belakang, keluarnya lendir bercampur darah, kontraksi, dan ketuban pecah, Ibu bisa menyebutkan tanda-tanda persalinan

8. Mendiskusikan persiapan persalinan sesuai p4k yaitu dana, tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, dan persiapan donor darah, persiapan persalinan sudah siap, Ibu bisa menyebutkan persiapan persalinan
9. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan ulang sewaktu-waktu apabila ibu mulai merasakan kaku yang semakin sering

VII. EVALUASI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 11.00 WIB

S : Ibu sudah mengerti semua anjuran bidan dan mau melakukannya

O :

Tanda-tanda Vital

TD	: 110/70 mmHg	BB	: 58 kg
N	: 80x/menit	TB	: 152 cm
S	: 36,5°C	Lila	: 25 cm
RR	: 20x/menit		

Laboratorium

HB	: 11,5 gr %	HbsAg	: Non Reaktif
Protein urin	: (-)	HIV	: Non Reaktif
Reduksi urin	: (-)	Sifilis	: Negatif
Gol Darah	: O Positif		

Palpasi

Leopold I	: TFU = 25 cm	Leopold III	: kepala belum masuk PAP
Leopold II	: punggung kiri	Leopold IV	: tidak dilakukan

A : Ny. "N" G₁ P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala, Jalan Lahir Normal, KU Janin Baik, KU Ibu Baik Dengan Kehamilan Normal

P :

1. Ibu mengerti semua anjuran bidan
2. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang sewaktu-waktu apabila ibu mulai merasakan kaku yang semakin sering

4.1.2 Antenatal Care II

Tanggal : 23 Maret 2021

Jam : 13.50 WIB

S : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu sudah tidak ada keluhan apa-apa karena mau untuk melakukan semua anjuran bidan pada pemeriksaan sebelumnya

O : Tampak ekspresi wajah ibu dan keluarga lega dengan senyuman puas

Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

BB : 58 kg

N : 80x/menit

TB : 152 cm

S : 36°C

Lila : 25 cm

RR : 20x/menit

DJJ : 134x/menit

Palpasi

Leopold I : TFU = 26 cm

Leopold III: Kepala Sudah masuk PAP

Leopold II : Puki (+)

Leopold IV: Convergen

A : Ny. "N" G₁ P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 38 Minggu 2 Hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala, Jalan Lahir Normal, KU Janin Baik, KU Ibu Baik Dengan Kehamilan Normal

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu

TD : 110/80 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 80x/menit

BB : 58 kg

RR : 20x/menit

DJJ : 134x/menit

Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan kondisi ibu

2. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan persalinan sesuai p4k yaitu dana, tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, dan persiapan donor darah, persiapan persalinan sudah siap, Ibu bisa menyebutkan persiapan persalinan

3. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang sewaktu-waktu apabila ibu mulai merasakan kaku yang semakin sering

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Intranatal Care

4.2.1 Kala I Fase Laten

Tanggal MRS : 03 April 2021 Jam MRS : 04.00 WIB
 Tanggal Pengkajian : 03 April 2021 Jam Pengkajian : 05.00 WIB
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Sumbermanjing Kulon

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. "N"	Nama Suami	: Tn. "R"
Umur	: 22 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Bangunan
Alamat	: Bandungrejo Kecamatan Bantur		

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan kencing-kencing sejak jam 4 subuh disertai lendir

3. Keluhan Utama

Ibu merasa cemas karena kencing-kencing mulai sering

4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal).

5. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

7. Riwayat Pernikahan

Menikah	: 1 kali		
Lama menikah	: 2 tahun		
Usia menikah	: istri : 20 tahun	Suami	: 28 tahun

Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Menganti underped kotor dengan yang bersih. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dll	Ibu jalan-jalan, berbaring miring kiri. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

12. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Ibu senang dengan kehamilannya dan bahagia karena suami dan keluarga mendukung kehamilannya.

b. Sosial

Ibu berhubungan dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c. Budaya

Ibu melakukan selamatan kehamilan seperti tiga bulanan, tujuh bulanan.

13. Data spiritual

Ibu sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik N : 80 x/menit
Kesadaran : Composmentis S : 36,5°C
TD : 120/80 mmHg RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus
Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah-merahan
Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis

- Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih.
- Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
- Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
- Genitalia : Terlihat lendir dan darah, tidak oedema dan tidak varises
- Ekstremitas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises,
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar
- Abdomen : Leopold I : 29 cm
 Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahan kuat seperti papan (punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)
- Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu, belum masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- HIS : 4 kali 40" 10'
- Ekstremitas : Odem (-)
- c. Auskultasi
- Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing
- Perut : DJJ : Reguler, 155 x/menit

d. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung

Reflek patella : +/-

3. Pemeriksaan penunjang

Mc Donald : 29 cm

TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

Palpasi : 2/5

KSPR : 2

4. Pemeriksaan dalam (VT)

Jam 04.15 WIB, V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 %
 pembukaan : 2-3 cm, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala,
 bagian terendah UUK, penurunan : hodge II, molase : 0 dan tidak ada
 kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menubung dan bagian
 kecil pada janin lainnya.

II. INTERPRETASI DATA

Dx : Ny. "N" G₁P₀Ab₀ Usia kehamilan 38 minggu 4 hari Janin Hidup Tunggal,
 Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik, Dengan
 Inpartu Kala 1 Fase Laten.

Ds : Ibu merasa cemas

Do :

Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

BB : 58 kg

N : 80x/menit

TB : 152 cm

S : 36,5°C

Lila : 25 cm

RR : 20x/menit

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

Palpasi : 2/5

KSPR : 2

III. IDENTIFIKASI DAN DIAGNOSA POTENSIAL

-

IV. IDENTIFIKASI DAN KEBUTUHAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.20 WIB

1. Dx : Ny. "N" G_I P₀ Ab₀ Usia kehamilan 38 minggu 4 hari Janin Hidup Tunggal, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Inpartu kala I Fase Laten
2. Tujuan : Tindakan kepada ibu agar persalinan berjalan dengan normal
3. Kriteria Hasil :
 - a. Keadaan Ibu baik
 - b. Keadaan bayi baik
 - c. Tanda-tanda vital normal
 - 1) TD : 100-130/60-90mmHg
 - 2) Nadi : 60-100x/menit
 - 3) RR : 16-24x/menit
 - 4) Suhu : 36,5-37,5°C
 - d. Tidak ada tanda-tanda bahaya dalam persalinan
 - e. Keluhan ibu yang dirasakan menghilang atau berkurang.

Intervensi

1. Lakukan pendekatan pada ibu
R/ terciptanya hubungan saling percaya
2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.
R/ mencegah penularan infeksi
3. Lakukan pemeriksaan fisik dan obstetri
R/ melihat keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle)
4. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
R/ ibu mengerti akan kondisinya
5. Anjurkan ibu atau keluarga untuk mengisi informed consent
R/ sebagai persetujuan tindakan medis
6. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien
R/ pasien akan merasa tenang.
7. Menganjurkan pasien miring kiri
R/ agar oksigen ke janin baik
8. Anjurkan Ibu makan dan minum
R/ memenuhi kebutuhan nutrisi

9. Observasi CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle) dan pantau DJJ
R/ memantau kemajuan dan kondisi janin
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar
R/ agar bayi bisa lahir.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.20 WIB

1. Melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga dengan mengkaji keluhan pasien
2. Mencuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah melakukan tindakan menggunakan sabun dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan tisu atau handu sekali pakai.
3. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan mengobservasi keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle)
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu.
5. Memberikan inform concent dan Surat Persetujuan pada klien/keluarga untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan terhadap tindakan medis yang dilakukan pada klien.
6. Memberikan dukungan Psikologis pada pasien agar ibu merasa tenang.
 - a. Menganjurkan ibu untuk relaksasi
 - b. Menganjurkan ibu untuk berdoa
7. Menganjurkan ibu untuk miring kiri
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
9. Melakukan observasi CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle) dan pantau DJJ
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar

VII. EVALUASI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.30 WIB

S : Ibu mengerti semua arahan bidan dan mau melakukannya

O :

TD : 110/70 mmHg

BB : 58 kg

N : 80x/menit

TB : 152 cm

S : 36,5°C

Lila : 25 cm

RR : 20x/menit

TFU : 29 cm

TBJ : (29-12) X 155 = 2.635 gram

Palpasi : 2/5

KSPR : 2

A : Ny. "N" G₁P₀Ab₀ Usia kehamilan 38 minggu 4 hari Janin Hidup Tunggal, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Inpartu kala I Fase Laten

P :

- 1) Ibu sudah mau miring kiri
- 2) Ibu sudah mau makan dan minum
- 3) Ibu sudah mengerti cara mengejan yang benar

4.2.2 Kala I Fase Aktif

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.40 WIB

S : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang, semakin lama semakin sering disertai dengan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pada pukul 10.40 WIB.

O :

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- Tanda Vital

TD : 120/ 80 mmHg

RR : 19x/ menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36°C

Pemeriksaan dalam Vulva vagina : tidak ada kelainan, portio : tebal lunak, pembukaan 9 cm, pada jam 10.45 WIB, kantong ketuban utuh, presentasi : belakang kepala, ubun – ubun kiri depan, hodge III Jam : 10.45 WIB.

A : Ny. “N” G₁ P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 38 Minggu 4 Hari Janin Hidup Tunggal, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik, Dengan Inpartu Kala 1 Fase Aktif.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga yaitu keadaan umum baik, TTV: tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 19 x/menit, suhu 36°C, pembukaan 9 cm, keadaan janin baik dengan DJJ 145x/menit. Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan dan kooperatif dalam setiap tindakan dan nasehat.
2. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi bila ibu tampak kesakitan, seperti mengajarkan suami untuk memijat atau menggosok punggung ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan lewat mulut sewaktu kontraksi, serta mengipas dan melap keringat ibu karena kepanasan. Suami dan keluarga kooperatif dengan memijat punggung ibu, ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijit, ibu sudah menarik napas panjang lewat hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi.
3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi. Jam 08.00 WITA, ibu minum susu 1 gelas.
4. Menganjurkan ibuberbaring, dengan posisi miring kiri agar mempercepat proses penurunan kepala dan mempermudah asupan oksigen dari plasenta ke janin. Ibu bersedia tidur miring kiri.
5. Memantau kemajuan persalinan, keadaan ibu dan kondisi janin baik.
6. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
 - a. Saff I
 - 1) Partus Set : Bak instrument berisi klem kocher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, handscoon 2 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat berisi obat : Oxytocin 2 ampul (10 IU), Lidokain 1 ampul (1%), Jarum suntik 1 cc, 3 cc, dan 5 cc, Vitamin K/NEO K 1 ampul, Salep mata oxytetracylin 1% 1 tube

2) Bak instrument berisi : Kateter

3) Lain-lain : tempat berisi air DTT dan kapas DTT, korentang dalam tempatnya, larutan sanitizer 1 botol, larutan klorin 0,5% 1 botol, doppler, dan pita cm.

b. Saff II

1) Heacting Set : yang berisi nealdfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, catgut benang 1 buah, catgut cromik ukuran 0,3, handscoon 1 pasang, dan kasa secukupnya.

2) Pengisap lendir, tempat plasenta, tempat air clorin 0,5%, tempat sampah tajam, termometer, stetoskop, dan tensi meter.

c. Saff III

1) Cairan infuse RL, infuse set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata).

1. Melakukan observasi DJJ, his, dan nadi ibu setiap 30 menit.

4.2.3 KALA II

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.50 WIB

S : Ibu ingin mengejan dan serasa ingin BAB

O : KU : Baik Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg S : 36,5⁰c

N : 85 x/menit RR : 21x/menit

Inspeksi : Perineum menonjol dan vulva membuka

VT : V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 100 % pembukaan : 10 cm, ketuban : pecah, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge III +, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.

A : Ny. "N" G₁P₀ A₀ UK 40 Minggu Dengan Inpartu Kala II

P : 1. Melihat tanda dan gejala kala II (Doran Teknus Perjol, Vulka)

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.
3. Memakai celemek plastik
4. Melepas semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu/ handuk pribadi
5. Memakai sarung tangan DTT
6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum (vulva hygiene)
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (V/V Ø lengkap cm eff 100 % ketuban (-) posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge III +, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.)
9. Dekontaminasi sarung tangan
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) : 143 x/menit
11. Beritahu pada ibu bahwa pembukaan lengkap dan janin baik
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin mmeneran, dan menganjurkan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT/ streil pada kedua tangan.
19. Setelah tampak kepala bayi degan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan

belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
21. Setelah kepala bayi lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan lahirnya bahu.
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental
23. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, kemudian susuri dari badan hingga tungkai menggunakan tangan kiri. (Bayi lahir jam 11.15 WIB)
25. Melakukan penilaian (selintas) : bayi menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit merah muda.
26. Keringkan semua bagian tubuh bayi (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering dan lakukan IMD.

4.2.4 KALA III

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.50 WIB

- S** : bayi sudah lahir tetapi ari-ari belum lahir
- O** : KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
terlihat uterus globuler, tali pusat memanjang dan terlihat semburan darah
- A** : Ny. "N" P₁ Ab₀ dengan Inpartu Kala III
- P** : 27. Mengecek fundus apakah ada bayi kedua → tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar kontraksi uterus baik
29. Suntik oksitosin 10 IU IM
30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat

dengan kira-kira 2-3 cm dari tali pusat.

31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
32. Lepas klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit antara ibu-bayi
33. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm kedepan vulva
34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphysis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain meregangkan klem untuk menegangkan tali pusat
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat di lahirkan.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Plasenta lahir lengkap jam 11.25 WIB
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus
39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, (ada robekan) dan melakukan hecting.

4.2.5 KALA IV

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 10.50 WIB

S : Ibu bahagia karena bayinya lahir dengan selamat
O : KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 120/80 mmHg
 N : 86 x/menit

S : 36,6 °c
 RR : 20 x/menit
 TFU : 2 Jari dibawah Pusat
 Kandung kemih : Baik
 perdarahan : ±50 cc

A : Ny. "N" P₁ Ab₀ dengan Inpartu Kala IV

- P** :
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
 42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.
 43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %,
 44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
 45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
 46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
 47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
 48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit)
 49. Buang bahan- bahan yang terkontaminasi
 50. Memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu dengan membersihkan ibu dengan larutan DTT
 51. Memastikan ibu nyaman dan aman dengan memakaikan baju pada ibu
 52. Dekontaminasi tempat tidur dengan larutan klorin 0,5 %
 53. Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan pada larutan klorin 0,5%
 54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan tissue atau handuk
 55. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
 56. Melakukan observasi nafas dan suhu bayi

57. Setelah 1 jam penyuntikan Vitamin K maka akan dilakukan penyuntikan hepatitis B
58. Melepaskan sarungtangan dengan keadaan terbalik dan random dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Melakukan cuci tangan 6 langkah
60. Melengkapi partograf.

4.2.6 2 Jam Post Partum

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 13.30 WIB

S : Ibu sudah tidak ada keluhan apa-apa

O :

TD : 110/70 mmHg

TFU : 2 jari dibawah pusat

N : 80x/menit

Kandung kemih : Kosong

S : 36,5°C

Perdarahan : 50cc

RR : 20x/menit

Kontraksi : baik

A : Ny. "N" P₁ Ab₀ dengan 2 jam post Partum fisiologis

P :

- 1) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup
- 2) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Kunjungan Postnatal Care

4.3.1 Postnatal Care I

Tanggal Pengkajian : 03 April 2021
 Jam Pengkajian : 17.30 WIB
 Tempat : Puskesmas Sumbermanjing Kulon

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny "N"	Nama Suami : Tn "R"
Umur : 22 tahun	Umur : 29 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Bangunan
Alamat : Bandungrejo Kecamatan Bantur	

2. Keluhan Utama

Ibu merasa perutnya masih merasa mules dan nyeri pada perineum

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU: Baik	S : 36,5 °C
Kesadaran: Composmentis	RR : 20x/menit
TD: 110/80 mmHg	TB : 152 cm
N : 80 x/menit	LILA : 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala	: Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
Muka	: Tidak oedema, tidak pucat
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus
Hidung	: Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah–merahan
Telinga	: Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
Mulut	: Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
Leher	: Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

- dan bendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih. Asi sudah keluar.
- Abdomen : tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
- Genitalia : Lochea berwarna merah (lochea Rubra) Tidak ada oedema dan varise, Perdarahan \pm 150 cc
Terdapat jahitan perineum
- Ekstremitas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, tidak odem
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Baik, Uterus keras
- Vesika : Kosong
- Urinaria
- Ekstremitas : Tidak Odem
- c. Auskultasi
- Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing
- d. Perkusi
- Abdomen : Tidak Kembung
- Ekstremitas : Reflek Patella +/-

II. INTERPRETASI DATA

Dx : Ny. "N" P₁A₀ dengan 6 jam post Partum fisiologis

Ds : Ibu mengatakan nyeri pada perineum

Do :

Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

BB : 58 kg

N : 80x/menit

TB : 152 cm

S : 36,5°C

Lila : 25 cm

RR : 20x/menit

III. IDENTIFIKASI DAN DIAGNOSA POTENSIAL

-

IV. IDENTIFIKASI DAN KEBUTUHAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 17.45 WIB

1. Dx : Ny. "N" P₁ A₀ dengan 6 jam post Partum fisiologis
2. Tujuan : Tindakan kepada ibu agar Ibu menjalani masa postpartum baik
3. Kriteria Hasil :
 - b. Keadaan Ibu dan bayi baik
 - c. Tanda-tanda vital normal

1) TD : 100-130/60-90mmHg	3) RR : 16-24x/menit
2) Nadi : 60-100x/menit	4) Suhu : 36,5-37,5°C
 - d. Tidak ada tanda-tanda bahaya dalam masa nifas
 - e. Keluhan ibu yang dirasakan menghilang atau berkurang.

Intervensi

1. Cegah pendarahan masa nifas
R/ parameter untuk mencegah pendarahan lebih lanjut
2. Ajarkan Masase pada fundus dan cara mengetahui kontraksi uterus dengan baik
R/ agar ibu lebih mengerti keadaan dan diharapkan kontraksi uterus lebih baik
3. Pemberian ASI awal
R/ nutrisi bayi tercukupi
4. Lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (bounding attachment)
R/ mempererat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
5. Lakukan konseling mengenai kebutuhan ibu pada masa nifas
R/ agar kebutuhan ibu masa nifas tercukupi
6. Lakukan konseling ASI eksklusif
R/ memberikan asi selama 6 bulan tanpa ditambah dengan makanan pendamping asi yang lain

7. Lakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
R/ agar tidak terjadi hipotermi pada bayi
8. Melakukan observasi TTV ppv, kontraksi
R/ mendeteksi tanda bahaya pada ibu dan bayi

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 17.50 WIB

1. Melakukan pencegahan pendarahn dengan masase uterus agar kontraksi baik
2. Mengajari ibu, suami, keluarga untuk masase uterus dan cara mengetahui kontraksi uterus yang baik
3. Melakukan konseling kepada ibu maupun keluarga mengenai pemberian ASI lebih awal
4. Melakukan bounding attachment dengan meletakkan bayi pada dada ibu
5. Melakukan konseling mengenai kebutuhan ibu pada masa nifas, seperti: Nutrisi dan cairan, Ambulasi, Eliminasi, Personal hygiene, Istirahat dan tidur, Aktivitas seksual, Senam nifas
6. Melakukan konseling ASI eksklusif
7. Melakukan konseling kepada ibu untuk menjaga bayi tetap hangat
8. Melakukan observasi TTV, perdarahan, kontraksi

4.3.2 Posnatal Care II

Tanggal : 06 April 2021

Jam : 12.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

O :	KU	: Baik	S	: 36,5 °c
	Kes	: Composmentis	RR	: 20 x/menit
	TD	: 110/80 mmHg	TFU	: Tidak teraba
	N	: 83 x/menit	Lochea	: Rubra

A : Ny. "N" P₁ Ab₀ dengan nifas hari ke 3

P : 1. Melakukan Perawatan Payudara dan Pijat Oksitosin

2. Memberitahu ibu untuk Personal Hygiene
3. Memberitahu ibu Tanda Bahya pada ibu post Partum (panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pendarahan yang hebat)
4. Mengajari ibu perawatan tali pusat pada bayi
5. Memberitahu ibu Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, bayi minum tetapi biru, sesak nafas).
6. Asi Eksklusif dan memberikan terapi tablet Fe 1x1
7. Kunjungan ulang

4.3.3 Postnatal Care III

Tanggal : 13 April 2021

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

O : KU : Baik
 Kes : Composmentis
 TD : 100/70mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 36,0 °c
 RR : 22 x/menit
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : Sanguinolenta

A : Ny. "N" P₁ Ab₀ Dengan Nifas Hari Ke 13

- P** :
1. Personal Hygiene
 2. Mengajari Ibu Senam Kegel pada ibu
 3. Tanda Bahya pada ibu post Partum (demam tinggi, panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pendarahan yang hebat)
 4. Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas)
 5. Penggunaan alat kontrasepsi
 6. Kunjungan ulang

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

4.4.1 Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 03 April 2021
 Jam Pengkajian : 12.15 WIB
 Tempat : Puskesmas Sumbermanjing Kulon

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Bayi	: By. Ny. "N"		
Tanggal Lahir	: 03 April 2021		
Umur	: 1 jam		
Nama Ibu	: Ny. "N"	Nama Suami	: Tn. "R"
Umur	: 22 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Bangunan
Alamat	: Bandungrejo Kecamatan Bantur		

2. Keluhan Utama

Ibu melahirkan tanggal 03 April 2021 dengan berat badan 3400 gram, panjang badan 50 cm.

3. Riwayat Persalinan

Bayi lahir secara normal pada tanggal 03 April 2021 jam 11.15 WIB, Jenis kelamin laki-laki, BB Lahir 3400 gram, PB lahir 50 cm, LK : 32 cm, LL :12 cm, menangis kuat, gerak aktif, warna merah muda, tidak ada kelainan, anus ⊕, tidak ada cacat.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu keluarga tidak terdapat yang menderita penyakit hipertensi, tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis) tidak pernah menderita penyakit menahun (Jantung, Ginjal) dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

5. Riwayat Kesehatan sekarang

Warna Kulit: Merah Muda

Gerakan : Aktif

Tangisan : Kuat

Nafas : 60 x/menit

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| a. Keadaan Umum: Baik | g. Panjang Badanm: 50 cm |
| b. Kes : Composmentis | h. Lingkar Kepalam: 33 cm |
| c. Nadi :130 x/menit | i. Lingkar Lengan : 12 cm |
| d. Suhu : 36,8 C | j. Tangisan : Kuat |
| e. RR : 60 x/ menit | k. Gerakan: Aktif |
| f. Berat Badan : 3400 gram | l. Warna Kulit : Merah Muda |

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

- Kepala : Rambut hitam, lebat, tebal, tidak ada caput succedaneum dan chepalhematome
- Muka : Simetris, tidak pucat, tidak odem
- Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Simetris tidak ada pernafasan cuping hidung
- Telinga : Simetris, daun telinga lengkap, tidak ada serumen
- Mulut : Bibir simetris, tidak pucat, tidak ada kelainan seperti labioskisis dan labiopalatoskisis
- Leher : Tidak tampak pembengkakan kelenjat tyroid dan linfe
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tali pusat masih basah
- Genetalia : Kedua labia mayor sudah menutupi labia minora
- Anus : Anus (+)
- Ekstremitas : Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil

b. Palpasi

- Kepala : Tidak teraba caput succedaneum, chepal hematome
- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan fena jugularis
- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal
- Ekstremitas : Tidak odem , turgor kulit baik

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada wheizing, dan rochi

Abdomen : Terdapat bising usus

d. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung

6. Pemeriksaan Neurologis

Reflek Moro : Merupakan reflek terkejut, bayi terkejut disentuh, jari dan tangan bayi bergerak terkejut seakan memeluk (+).

Reflek Mengenggam : Saat jari-jari disentuh, bayi berusaha menggenggam (+).

Reflek Rothing : Merupakan reflek mencari, pipi bayi disentuh dengan jari, bayi menoleh kearah sentuhan (+) .

Reflek Sucking : Reflek menghisap, saat bayi menangis kemudian bayi diberi ASI, bayi berusaha menghisap puting susu (+).

II. INTERPRETASI DATA

Dx : By. Ny. "N" Usia 1 Jam Dengan bayi Baru Lahir

Ds : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan apapun

Do :

- | | |
|----------------------------|-----------------------------|
| a. Keadaan Umum: Baik | g. Panjang Badanm: 50 cm |
| b. Kes : Composmentis | h. Lingkar Kepalam: 33 cm |
| c. Nadi :130 x/menit | i. Lingkar Lengan : 12 cm |
| d. Suhu : 36,8 C | j. Tangisan : Kuat |
| e. RR : 60 x/ menit | k. Gerakan: Aktif |
| f. Berat Badan : 3400 gram | l. Warna Kulit : Merah Muda |

III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

-

IV. IDENTIFIKASI MASALAH DAN KEBUTUHAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

Tanggal : 03 April 2021

Jam : 12.30 WIB

1. Dx : By. Ny. "N" Usia 1 Jam Dengan bayi Baru Lahir
2. Tujuan : Tindakan kepada bayi agar bayi tetap dalam keadaan baik
3. Kriteria Hasil :
 - a. Keadaan bayi baik
 - b. Tanda-tanda vital normal
 - 1) Nadi : 120-140x/menit
 - 2) RR : 30-60x/menit
 - 3) Suhu : 36,5-37,5°C
 - 4) Tidak ada tanda-tanda kelainan bayi

Intervensi

1. Lakukan informed consent pada ibu
R/ membina hubungan saling percaya
2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan
R/ mencegah terjadinya penularan infeksi.
3. Observasi K/U dan TTV pada bayi\
R/ deteksi dini komplikasi pada bayi
4. Lakukan pemeriksaan dan menjelaskan pada ibu tentang kondisi bayi
R/ ibu dapat lebih kooperatif
5. Lakukan kehilangan panas pada bayi dengan cara menyelimuti
R/ hangatkan tubuh bayi dengan selimut bayi.
6. Lakukan suntik vit. K, salep mata dan imunisasi HB0
R/ Ibu mengetahui semua tindakan
7. Kunjungan ulang
R/ ibu mengikuti

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 03 April 2021

Jam : 12.45 WIB

1. Melakukan informed consent pada ibu
2. Melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan
3. Melakukan observasi K/U dan TTV pada bayi
4. Melakukan pemeriksaan dan menjelaskan pada ibu tentang kondisi bayi

5. Melakukan kehilangan panas pada bayi dengan cara menyelimuti
6. Melakukan suntik vit. K, salep mata dan imunisasi HB0
7. Kunjungan ulang

VII. EVALUASI

Tanggal : 03 April 2021

Jam : 13.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya tidak memiliki keluhan

O :

a. Keadaan Umum: Baik	h. Lingkar Kepalam: 33 cm
b. Kes : Composmentis	i. Lingkar Lengan : 12 cm
c. Nadi :130 x/menit	j. Tangisan : Kuat
d. Suhu : 36,8 C	k. Gerakan: Aktif
e. RR : 60 x/ menit	l. Warna Kulit : Merah Muda
f. Berat Badan : 3400 gram	
g. Panjang Badanm: 50 cm	

A : By. Ny. "N" Usia 1 Jam Dengan bayi Baru Lahir

P : KIE persiapan pasien pulang

- a. Melakukan KIE kepada ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali atau bisa on demand (sewaktu-waktu)
- b. Melakukan KIE kepad ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan atau asi eksklusif.
- c. Melakukan KIE kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dan menjaga personal hygiene
- d. Memberikan KIE ibu mengenai tanda bahaya pada bayi seperti bayi malas minum, panas, muntah, bayi minum tetapi muka kebiruan)
- e. Memberikan KIE kepada ibu agar menjaga agar bayi tetap hangat
- f. Menganjurkan ibu untuk mengontrol bayinya 1 minggu lagi

4.4.2 Neonatus I

Tanggal : 03 April 2021

Jam : 18.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya tidak memiliki keluhan dan ingin mengimunitasikan bayinya

O :

KU	: Baik	RR : 58x/menit
N	: 120 x/menit	BB : 3400 gram

S : 36,5 °c PB : 50 cm

Tali pusat : basah, tidak ada infeksi dan tali pusat

A : By. Ny. "N" Dengan Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Neonatus 6 jam

- P :
1. Melakukan informed consent pada ibu
 2. Melakukan imunisasi Hb0
 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan tifold ikterus
 4. Memberitahukan kepada ibu untuk ASI eksklusif
 5. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi
 6. Kunjungan ulang kemudian

4.4.3 Neonatus II

Tanggal : 06 April 2021 Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin kontrol bayi

O :

KU	: Baik	RR	: 58x/menit
N	: 130 x/menit	BB	: 3800 gram
S	: 36,0 °c	TB	: 52 cm

A : By. Ny. "N" Dengan Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Neonatus usia 3 hari

- P :
1. Melakukan infoconsent pada ibu
 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan icterus (-)
 3. Memberitahukan kepada ibu untuk asi eksklusif
 4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi
 5. Kunjungan ulang kemudian sesuai jadwal imunisasi

4.4.4 Neonatus III

Tanggal : 13 April 2021 Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin kontrol bayi

O :

KU	: Baik	BB	: 3500 gram
N	: 125 x/menit	PB	: 51 cm
S	: 36,7 °c	RR	: 57x/menit

A : By. Ny. "N" Dengan Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 13 hari

- P :
1. Melakukan informed consent pada ibu

2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda-tanda ikterus pada bayi
3. Memberitahukan kepada ibu untuk asi eksklusif
4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi\Kunjungan ulang kemudian sesuai jadwal imunisasi



4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal Pengkajian : 27 April 2021

Jam Pengkajian : 13.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien (Bandungrejo Kecamatan Bantur)

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. "N"

Nama Suami : Tn. "R"

Umur : 22 tahun

Umur : 29 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Bangunan

Alamat : Bandungrejo Kecamatan Bantur

2. Alasan Datang

Ibu sudah selesai masa nifas

3. Keluhan Utama

Ibu tidak ada keluhan apa-apa

4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

5. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu tidak pernah m[enderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

keluarga tidak terdapat yang menderita penyakit hipertensi, tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis) tidak pernah menderita penyakit menahun (Jantung, Ginjal) dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

7. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali

Lama menikah : 2 tahun

Usia menikah : istri : 20 tahun Suami : 28 tahun

8. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun

Banyaknya : 3 softex / hari

Siklus haid : 28 hari

Dismenorea : jarang

Lamanya : 3-5 hari

Flour albus : jarang

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Kawin ke	Kehamilan			Persalinan				Anak					Nifas	
	Ke	UK	Penyulit	Penolong	Tmp	Jenis Persalinan	Penyulit	JK	BB	PB	Umur	H/M	ASI	Penyulit
1	1	40 mg	-	M	I	L		I	N	I				

10. Riwayat KB

Belum pernah menggunakan KB apapun. -

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

N : 80x/menit

Kesadaran : Composmentis

S : 36,6°C

TD : 110/80 mmHg

RR : 21 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus

Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah-merahan

Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret

Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis

Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis

Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada

Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih

Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata

Abdoment : tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide

Genetalia : Lochea berwarna coklat flek-flek (lochea Serosa)
Tidak ada oedema dan varise,
Ekstremitas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, tidak odem

b. Palpasi

Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
Abdomen : TFU pertengahan symphysis dengan pusat
Vesika Urinaria : Kosong
Ekstrimitasi : Tidak odem

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing

d. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung
Reflek patella : +/+

II. INTERPRETASI DATA

Dx : Ny. "N" Usia P₁ Ab₀ dengan KB Alami

Ds : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Alami

Do :

TD : 110/80 mmHg S : 36,6°C

N : 80x/menit RR: 21 x/menit

III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

-

IV. IDENTIFIKASI MASALAH DAN KEBUTUHAN SEGERA

-

V. INTERVENSI

Tanggal : 27 April 2021

Jam : 13.15 WIB

- 1) Dx : Ny. "N" Usia 22 Tahun Dengan KB Alami
- 2) Tujuan : Tindakan kepada ibu agar ibu memilih kontrasepsi yang sesuai
- 3) Kriteria Hasil :
 - a) Ibu menggunakan KB
 - b) Tanda-tanda vital normal
 - c) Nadi : 120-140x/menit
 - d) RR : 30-60x/menit
 - e) Suhu : 36,5-37,5°C

Intervensi

- 4) Lakukan pendekatan kepada klien
R/ ibu mampu kooperatif dalam tindakan konseling KB
- 5) Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
R/ untuk mengetahui keadaan klien
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
R/ mengetahui keadaan saat ini
4. Jelaskan tentang macam-macam KB
R/ agar ibu dapat mengetahui tentang KB
5. Tanyakan kontrasepsi yang dipilih klien
R/ untuk mengetahui pilihan yang diinginkan klien
6. Jelaskan ulang tentang KB pilihan ibu
R/ agar klien lebih memahami tentang KB yang dipilih
7. Kunjungan ulang 1 minggu kemudian

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 27 April 2021

Jam : 13.15 WIB

1. Melakukan informed consent kepada klien
2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
4. Menjelaskan tentang macam-macam KB
5. Menanyakan kembali kontrasepsi yang dipilih oleh klien
6. Menjelaskan ulang tentang KB pilihan ibu

VII. EVALUASI

Tanggal : 27 April 2021

Jam : 13.20 WIB

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB alami**O** :

TD : 110/80 mmHg

S : 36,6°C

N : 80x/menit

RR: 21 x/menit

A : Ny. "N" Usia 22 Tahun Dengan KB Alami**P** : Ibu tetap ingin menggunakan KB Alami

