

BAB IV
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

4.1.1 Kunjungan Kehamilan Ke-1

I. Pengkajian Data

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2021

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

A. Data Subyektif

1. Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny. "T"	Tn. "A"
Umur	: 30 Tahun	32 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	SMK
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Penghasilan	: Rp. 2000.000	Rp. 1.500.000,-
Alamat	: Ds. Tulungrejo RT 02, RW 01	

2. Alasan Datang

Ibu hamil anak kedua usia kehamilan 9 bulan dan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya dengan keluhan nyeri punggung bawah.

4. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu sedang tidak menderita penyakit menurun (Hipertensi, DM) menahun (Jantung, ginjal) Menular (TBC, HIV/AIDS).

5. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun (Hipertensi, DM) menahun (Jantung, ginjal) Menular (TBC, HIV/AIDS). Dan ibu tidak pernah operasi ataupun dirawat di rumah sakit maupun puskesmas.

6. Riwayat Penyakit Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti (Hipertensi, DM). Penyakit Menahun seperti (Jantung, Ginjal). Penyakit menular seperti (HIV/ AIDS dan TBC).

7. Riwayat Pernikahan

Menikah : Ya / Tidak

Kawin : 1 kali

Kawin umur : 25 tahun lama pernikahan 5 tahun

8. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 13 tahun

Siklus : 28 Hari

Teratur/Tidak : Teratur

Lamanya haid : 6 – 7 hari

Warna : Merah

Jumlah darah haid : 3 – 4 kali ganti pembalut.

HPHT : 29 – 06 – 2020

HPL : 05 – 04 – 2021

Flour albus : -

Dismenorhea : Ringan

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No.	Tahun Persalinan	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	PB/BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	2016	PMB	9 bulan	Spontan	Bidan	-	50 Cm/ 2700	Baik
2	Hamil ini							

10. Riwayat Keluarga Berencana dan rencana KB selanjutnya.

Ibu mengatakan sebelum hamil ini pernah menggunakan KB Suntik 1 Bulan selama 1 Tahun, dan berencana akan memakai KB suntik 3 bulan.

11. Riwayat Kehamilan Sekarang

- Hamil ke berapa : 2
 HPHT : 29 – 06 – 2020
 HPL : 05 – 04 – 2021
 UK : 36 minggu 5 hari
 Keluhan : Nyeri punggung bawah
 ANC berapa kali : 6 Kali
 Trimester I : 1 x di PMB tidak ada keluhan
 Trimester II : 3 x di PMB tidak ada keluhan
 Trimester III : 2 x di PMB dan di Posyandu, dengan keluhan susah tidur saat malam hari
 Gerakan janin : Usia 5 Bulan Gerakan Aktif
 Tanda bahaya & penyulit : Tidak Ada
 Kekhawatiran khusus : Tidak Ada

12. Riwayat Kesehatan Reproduksi Dan Ginekologi

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

13. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan 3 kali sehari dengan porsi nasi, sayur, lauk, terkadang makan buah dan selalu habis. Minum air putih 6-7 gelas per hari. Tidak ada pantangan terhadap makanan seperti alergi telur dan ikan laut.	Makan 2 kali sehari dengan porsi nasi, lauk, sayur, terkadang makan buah. Sedikit tapi sering. Minum air putih 5-6 gelas per hari. Minum susu 1 kali per hari. Tidak ada pantangan terhadap makanan seperti alergi telur dan ikan laut.
Istirahat	Ibu istirahat pada siang hari \pm 2 jam, pada malam \pm 6-8 jam	Ibu istirahat pada siang hari \pm 2 jam, pada malam \pm 6-7 jam

Aktivitas	Ibu tidak bekerja, ibu melaksanakan pekerjaan rumah tangga setiap hari seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah.	Ibu tetap melaksanakan pekerjaan rumah tangga setiap hari seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah. Tetapi pekerjaannya tidak terlalu berat.
Eliminasi	BAK 4-6x/hari dengan warna kuning jernih BAB sehari 1x dengan konsistensi lembek, warna kuning.	BAK 6-8x/hari dengan warna kuning, jernih. BAB sehari 1x dengan konsistensi lembek, warna kuning.
Personal Hygiene	Ibu mandi 2x/hari, dan menggosok gigi setiap kali mandi dan keramas 2 hari sekali, mengganti pakaian setiap kali kotor dan mengganti celana setiap hari.	Ibu mandi 2x/hari, dan menggosok gigi setiap kali mandi dan keramas 3 hari sekali, mengganti pakaian setiap kali kotor dan mengganti celana setiap hari.
Pola Kebiasaan	Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum alkohol dan minum jamu. Tidak memiliki hewan peliharaan seperti kucing, ayam dan burung.	Selama hamil ibu tidak pernah melakukan pijat oyok yang bisa menyebabkan kelainan letak janin.
Pola Rekreasi	Ibu nonton TV, sesekali mengobrol dengan tetangga dan jika ada waktu luang ibu rekreasi dengan keluarganya	Ibu nonton TV, sesekali mengobrol dengan tetangga dan jika ada waktu luang ibu rekreasi dengan keluarganya

13. Riwayat Psikososial

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

- b. Pengambilan keputusan : Suami dalam keluarga
- c. Tempat persalinan yang diinginkan : Klinik kartika
- d. Penolong persalinan yang diinginkan : Bidan
- e. Tempat rujukan jika terjadi komplikasi : RS Wafa
- f. Pendamping saat persalinan : Suami dan Keluarga

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 110/60 mmHg
 - Nadi : 82x per menit
 - Pernapasan : 20x per menit
 - Suhu : 36,5° C
- BB Sebelum Hamil : 43 kg
- BB Sekarang /Saat hamil : 56 kg
- Tinggi Badan / Lila : 155 cm / 25 cm
- KSPR : skor 2 (skor awal hamil)

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

- Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada lesi maupun benjolan abnormal.
- Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ikterus.
- Mata : Simetris, Sklera putih, Konjungtiva merah muda
- Hidung : Simetris, bersih/tidak ada sekret, tidak ada polip.
- Mulut : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada caries gigi
- Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen.
- Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting menonjol, bersih, tidak lecet.
 Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas operasi
 Genetalia : Tidak oedem, tidak ada pengeluaran darah, lendir.
 Anus : Tidak ada Hemoroid
 Ekstremitas
 Atas : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.
 Bawah : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.

b. Palpasi

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.
 Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, Colostrum belum keluar.
 Abdomen:
 Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, besar, tidak melenting (bokong), TFU : Pertengahan pusat dengan px.
 Leopold II : Pada bagian kiri ibu teraba keras seperti papan, memanjang (punggung kiri) dan bagian kanan teraba bagian kecil janin, letak janin membujur
 Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bulat, keras, dapat digerakkan (Kepala)
 Leopold IV : Bagian bawah janin sudah masuk PAP (Divergen)
 Mc. Donald
 TFU : 28 cm
 TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram
 Ekstremitas
 Atas : tidak ada oedem, turgor kulit baik
 Bawah : tidak ada oedem, turgor kulit baik.

c. Auskultasi

Dada : Tidak terdengar bunyi ronchi dan wheezing
 Abdomen
 Bising Usus : 20 x/menit
 DJJ : 140 x/menit

d. Perkusi

Ekstremitas bawah : Reflek patella +/-

3. Pemeriksaan Penunjang

- a. Hb : 11,8 gr/dl
- b. Protein urin : (-)
- c. Reduksi urin : (-)
- d. Gol Darah : O
- e. HBsAg : Non Reaktif
- f. HIV : Non reaktif
- g. Sifilis : Negatif

II. INTERPRETASI DATA

a. DX : G_{II} P₁ Ab₀ uk 36 Minggu 5 Hari Janin Intrauterin, Tunggal, Hidup dengan kehamilan fisiologis

DS : Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya, ini kehamilan keduanya, hari pertama haid terakhir tanggal 29 Juli 2020.

DO :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital

TD : 110/60 mmHg

N : 82x per menit

RR : 20x per menit

S : 36,5° C

BB Sebelum Hamil : 43 kg

BB Saat hamil : 56 kg

Lila : 25 cm

KSPR : skor 2 (skor awal hamil)

Abdomen:

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, besar, tidak melenting (bokong), TFU : Pertengahan pusat dengan px.

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

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bulat, keras, dapat digerakkan (kepala).

Leopold IV : Bagian bawah belum masuk PAP

Mc. Donald

TFU : 28 cm

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

DJJ : 140 x/menit

b. Masalah : Nyeri punggung

DS : Ibu mengatakan nyeri pada punggung

DO : Pada skala numeric yang diberikan ibu menunjukkan nyeri yang dirasakan berada pada skala 4.

III . IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada masalah potensial

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Hari/Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

DX : G_{II} P₁ Ab₀ uk 36 Minggu 5 Hari Janin Intrauterin, Tunggal, Hidup dengan kehamilan fisiologis.

Tujuan : setelah dilakukan tindakan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin dalam keadaan normal dan keluhan yang dirasakan ibu saat kehamilan ini dapat teratasi dengan baik.

Kriteria hasil :

1. Kehamilan Normal
2. TTV ibu dalam batas Normal
3. Tidak terjadi komplikasi
4. Keadaan ibu dan janin baik
5. Ibu memahami kondisinya dan janinnya serta kooperatif dengan penanganan yang diberikan

Intervensi :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan

R/ Ibu mengetahui kondisi yang sedang dialami

2. Beritahu ibu keluhan nyeri punggung bagian bawah yang dialami ibu pada kehamilan TM 3 adalah hal yang normal
R/ Ibu tidak khawatir dengan kondisinya.
3. Berikan KIE mengenai gerakan prenatal yoga yang di khususkan untuk mengurangi nyeri punggung
R/ ibu mengerti gerakan apasaja yang dapat mengurangi nyeri punggung yang dialami, dan dapat melakukan melakukan prenatal gentle yoga dirumah
4. Diskusikan dengan ibu tentang kebutuhan istirahat.
R/ kebutuhan istirahat ibu terpenuhi
5. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III
R/ Ibu dapat segera mencari pertolongan pada waktu yang tepat jika terjadi kegawatdaruratan atau komplikasi kehamilan.
6. Jelaskan pada ibu tentang tanda gejala persalinan
R/ Ibu mengetahui dan dapat segera mendapat pertolongan.
7. Diskusikan dengan ibu mengenai perencanaan persalinan
R/ Ibu berperan dalam mengambil keputusan dalam merencanakan persalinannya.
8. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan
R/ Ibu dapat mengetahui keadaan ibu dan janinnya.

Masalah : Ibu mengatakan nyeri punggung

Intervensi :

1. Jelaskan pada ibu mengenai manfaat Prenatal Gentle Yoga terutama untuk kehamilan Trimester 3 dan bagaimana Prenatal Gentle Yoga dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu
R/ Ibu paham manfaat Prenatal Gentle Yoga
2. Ajarkan pada ibu Gerakan Prenatal Gentle Yoga terutama gerakan *bitilasana marjarisna (cow and pose)*, *ardakati chakrasana (standing lateral stretch)* dan *trikonasana (triangle pose)* dimana gerakan ini dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu
R/ Ibu dapat menirukan Gerakan Prenatal Gentle Yoga yang telah diajarkan di rumah

3. Anjurkan pada ibu untuk melakukan Prenatal Gentle Yoga dirumah kurang lebih selama 10-15 menit, setiap 1 hari sekali atau 2 hari sekali.

R/ Gerakan Prenatal Gentle Yoga yang dilakukan secara rutin akan mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu

VI. Implementasi

Tanggal Pengkajian : 13 Maret 2021

Waktu Pengkajian : 11.15 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini kondisi ibu dan janin dalam kondisi baik.

TD : 110/80 mmHg RR : 20x per menit

N : 82x per menit S : 36,5° C

TBJ : 2. 635 gram DJJ : 140 x/menit

2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu nyeri punggung merupakan hal yang wajar terjadi di akhir kehamilan. Seiring dengan bertambahnya berat janin yang sedang tumbuh, hal ini semakin menekan tulang belakang dan menyebabkan nyeri punggung..
3. Memberikan KIE mengenai cara yang dapat dilakukan untuk meminimalisir nyeri punggung yang dialami oleh ibu antara lain mengatur posisi tidur yaitu tidur miring ke kiri dengan posisi kaki lebih tinggi, olahraga secara teratur dengan intensitas yang tidak berlebihan contohnya jalan kaki pada pagi hari, usahakan jangan terlalu lama berdiri, gunakan alas kaki yang datar, hindari mengangkat beban berat, lakukan kompres hangat di area yang nyeri berikan pijatan lembut di area yang nyeri. Selain itu ibu dapat melakukan senam hamil atau prenatal gentle yoga agar ibu lebih relaks dan meningkatkan energi dan stamina ibu. Manfaat lain dari senam hamil atau prenatal gentle yoga adalah dapat meningkatkan durasi tidur ibu karena dapat mengurangi kecemasan ibu dan dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu
4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan yaitu nyeri pada perut bagian bawah dan mulas, sakit pada panggul dan tulang belakang,

keluarnya lendir bercampur darah, kontraksi hebat atau kenceng-kenceng, dan ketuban pecah.

6. Mendiskusikan persiapan persalinan sesuai p4k yaitu dana, tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, dan persiapan donor darah, persiapan persalinan sudah siap.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Masalah : Ibu mengatakan nyeri punggung

Implementasi :

1. Menjelaskan pada ibu mengenai manfaat Prenatal Gentle Yoga terutama untuk kehamilan Trimester 3 dan bagaimana Prenatal Gentle Yoga dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu. Prenatal Gentle yoga akan memberikan rasa nyaman dan rileks kepada ibu, karena di dalam Gerakan prenatal gentle yoga ibu akan diajari Teknik pernafasan dan Gerakan yoga yang akan melatih otot-otot tubuh ibu sehingga ibu akan merasa lebih nyaman untuk menghadapi masalah pada kehamilan trimester 3 terutama nyeri punggung
2. Mengajarkan pada ibu Gerakan Prenatal Gentle Yoga terutama gerakan *bitilasana marjarisna (cow and pose)*, *ardakati chakrasana (standing lateral stretch)* dan *trikonasana (triangle pose)* dimana gerakan ini dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu
3. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan Prenatal Gentle Yoga dirumah kurang lebih selama 10-15 menit, setiap 1 hari sekali atau 2 hari sekali. Dengan ibu disiplin dan sering melakukan Prenatal gentle Yoga dirumah maka keluhan ibu mengenai nyeri punggung akan berkurang.

VII . Evaluasi

Tanggal : 13 Maret 2021

Jam Pengkajian : 11.30 WIB

- S : Ibu mengatakan senang dengan hasil pemeriksaannya dan semakin mengerti mengenai kondisi kehamilannya, ibu mengatakan punggungnya lebih rileks dan nyaman.
- O : Ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan, dan merasa rileks setelah melakukan prenatal gentle yoga

A : Ny "T" usia 30 tahun G_{II} P₁Ab₀ uk 36 Minggu 5 hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin presentasi kepala dengan kehamilan fisiologis keadaan ibu dan janin baik.

P : 1. Memberitahu ibu untuk melakukan anjuran yang telah diberikan.
2. Meminta ibu untuk mengulang Gerakan prenatal gentle yoga yang sudah diajarkan
3. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

4.1.2 Kunjungan ANC Ke-2

Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2021

Jam Pengkajian : 14.15 WIB

A. Data Subyektif

Keluhan Utama : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya. Ibu mengatakan nyeri punggung yang dirasakan mulai berkurang dan berada di skala 2

HPHT : 29 – 06 – 2020

HPL : 05– 04 – 2021

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84x per menit

Pernapasan : 20x per menit

Suhu : 36,7° C

BB Sebelum Hamil : 43 kg

BB Sekarang /Saat hamil : 56 kg

Tinggi Badan / Lila : 155 cm / 25 cm

KSPR : skor 2 (skor awal hamil)

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada lesi maupun benjolan abnormal.

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ikterus.
 Mata : Simetris, Sklera putih, Konjungtiva merah muda
 Hidung : Simetris, bersih/tidak ada sekret, tidak ada polip.
 Mulut : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada caries gigi
 Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen.
 Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting menonjol, bersih, tidak lecet.

Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas operasi

Genetalia : Tidak oedem, tidak ada pengeluaran darah, lendir.

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ekstremitas

Atas : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.

Bawah : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.

b. Palpasi

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, Colostrum belum keluar.

Abdomen:

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, besar, tidak melenting (bokong), TFU : Pertengahan pusat dengan px.

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

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bulat, keras, dapat digerakkan (Kepala)

Leopold IV : Bagian bawah janin sudah masuk PAP (Divergen)

Mc. Donald

TFU : 28 cm

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, turgor kulit baik

Bawah : tidak ada oedem, turgor kulit baik.

c. Auskultasi

Dada : Tidak terdengar bunyi ronchi dan wheezing

Abdomen

Bising Usus : 20 x/menit

DJJ : 135 x/menit

d. Perkusi

Ekstremitas bawah : Reflek patella +/-

C. Assasement

DX : G_{II} P₁ Ab₀ uk 37 Minggu 5 Hari Janin Intrauterin, Tunggal, Hidup dengan kehamilan fisiologis

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 20 Maret 2021

Jam Pengkajian : 14.20 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.
2. Memberi KIE kepada ibu untuk olahraga ringan secara teratur, kurangi aktifitas fisik yang berat yang berlebihan, istirahat yang cukup dan mengonsumsi makanan bergizi.
3. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat.
4. Memberitahu ibu dan mengajak untuk tetap melakukan terapi prenatal yoga yang efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil, dilakukan dengan durasi 30 – 60 menit dan frekuensi satu minggu
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda persalinan yaitu nyeri pada perut bagian bawah dan mulas, sakit pada panggul dan tulang belakang, keluarnya lendir bercampur darah, kontraksi hebat atau kenceng-kenceng, dan ketuban pecah.
6. Mempersiapkan perlengkapan persalinan yang diperlukan untuk ibu dan bayi diantaranya adalah perlengkapan bayi dan ibu, biaya persalinan, pendamping saat bersalin, tempat persalinan, dan tempat rujukan jika terjadi komplikasi.

7. Mengingatkan ibu untuk kontrol pada 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, terdapat tanda-tanda persalinan atau tanda bahaya kehamilan.

4.1.3 Kunjungan ANC Ke-3

Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2021

Jam Pengkajian : 14.00 WIB

A. Data Subyektif

Keluhan Utama : Ibu mengatakan saat ini nyeri punggung sudah berkurang, namun ibu kadang merasakan kencang dan perut terasa kaku.

HPHT : 29 – 06 – 2020

HPL : 05– 04 – 2021

B. Data Obyektif

6. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82x per menit

Pernapasan : 20x per menit

Suhu : 36,5° C

BB Sebelum Hamil : 43 kg

BB Sekarang /Saat hamil : 56 kg

Tinggi Badan / Lila : 155 cm / 25 cm

KSPR : skor 2 (skor awal hamil)

a. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada lesi maupun benjolan abnormal.

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ikterus.

Mata : Simetris, Sklera putih, Konjungtiva merah muda

Hidung : Simetris, bersih/tidak ada sekret, tidak ada polip.

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada caries gigi

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen.

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting menonjol, bersih, tidak lecet.

Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas operasi

Genetalia : Tidak oedem, tidak ada pengeluaran darah, lendir.

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ekstremitas

Atas : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.

Bawah : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.

2) Palpasi

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, Colostrum belum keluar.

Abdomen:

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, besar, tidak melenting (bokong), TFU : Pertengahan pusat dengan px (29 cm).

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

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bulat, keras, dapat digerakkan (Kepala)

Leopold IV : Bagian bawah janin sudah masuk PAP (Divergen)

Mc. Donald

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, turgor kulit baik

Bawah : tidak ada oedem, turgor kulit baik.

8) Auskultasi

Dada : Tidak terdengar bunyi ronchi dan wheezing

Abdomen

Bising Usus : 20 x/menit

DJJ : 144 x/menit

9) Perkusi

Ekstremitas bawah : Reflek patella +/-

C. Assasement

DX : G_{II} P₁ Ab₀ uk 38 Minggu 5 Hari Janin Intrauterin, Tunggal, Hidup dengan kehamilan fisiologis

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal Pengkajian : Selasa, 27 Maret 2021

Jam Pengkajian : 14.20 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.
2. Memberi KIE kepada ibu untuk olahraga ringan secara teratur, kurangi aktifitas fisik yang berat yang berlebihan, istirahat yang cukup dan mengonsumsi makanan bergizi.
3. Memberikan KIE tentang: Pola nutrisi, makan makanan yang bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat (nasi, jagung), vitamin (buah dan sayur), lemak, protein (tahu, tempe, daging, telur), mineral, zat besi dan lain-lain, serta makanan tambahan seperti ice cream dan susu. Pola istirahat, ibu hamil di anjurkan untuk istirahat teratur, untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin yang di kandungnya
4. Menjelaskan kepada ibu tentang masalah kenceng dan kaku pada hamil trimester III merupakan hal yang wajar hal tersebut adalah kontraksi dikarenakan kehamilan sudah lewat waktu dan nyeri perut bagian bawah karena adanya penekanan kepala bayi, dan keadaan ini masih dalam batas normal
5. Mengajarkan ibu untuk olah nafas saat tersa kenceng kenceng
6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu; perut berkontraksi atau kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering dan semakin lama, pengeluaran cairan lender bercampur darah dari vagina, ketuban pecah/utuh dan terdapat pembukaan pada servix
7. Menganjurkan ibu tetap melakukan Prenatal gentle Yoga dirumah, sehingga dapat mengurangi nyeri punggung yang masih dirasakan oleh ibu
8. Mempersiapkan perlengkapan persalinan yang diperlukan untuk ibu dan bayi diantaranya adalah perlengkapan bayi dan ibu, biaya persalinan,

pendamping saat bersalin, tempat persalinan, dan tempat rujukan jika terjadi komplikasi.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

4.2.1 Asuhan Persalinan

I. Pengkajian

Tanggal pengkajian : 31 Maret 2021

Jam pengkajian : 11.00 WIB

Tempat pengkajian : Klinik Kartika Husada

A. Data Subjektif

1. Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny. "T"	Tn. "A"
Umur	: 30 Tahun	25 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	SMK
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Penghasilan	: Rp. 2000.000	Rp. 1.500.000,-
Alamat	: Ds. Tulungrejo RT 02, RW 01	

2. Alasan datang

Ibu mengatakan sudah mulai sering kencing-kencing mulai subuh

3. Keluhan Utama

Ibu merasakan kencing-kencing tanggal 31-03-2021 disertai pengeluaran lendir mulai 04.15 WIB.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Penyakit Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang mengalami penyakit yang menurun, menahun ataupun menular seperti (hipertensi, kencing manis, malaria, penyakit jantung, hepatitis, TBC, HIV, maupun Sifilis).

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menurun, menahun, dan menular seperti (jantung, TBC, hipertensi, kencing manis, hepatitis, maupun keturunan kembar, HIV, Sifilis).

c. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan tidak ada alergi makanan maupun obat-obatan.

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

HPHT : 29 Juni 2021

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah mengalami keguguran, tidak pernah mengalami kehamilan anggur (*Mola hidatidosa*) maupun KET (Kehamilan Ektopik Terganggu).

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. Trimester I

Riwayat ANC : 1 kali

Keluhan : ibu mengatakan pusing dan mual namun tidak parah, tidak mengganggu aktivitasnya sehari-hari.

Tempat : Klinik Kartika Husada

Terapi : Asam Folat, Vitamam 1

2. Trimester 2

Riwayat ANC : 2 kali

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

Tempat : Klinik Kartika Husada

Terapi : tablet tambah darah, Vitamam 2

Gerakan janin : Aktif, dirasakan mulai kehamilan 4 bulan.

DJJ : Pemeriksaan ke pertama belum terdengar , pemeriksaan ke dua 131x/menit dan regular

3. Trimester 3

Riwayat ANC : 3 kali

Keluhan : nyeri punggung bagian bawah.

Tempat : Klinik Kartika Husada

Terapi : Vitamam 3 , CDR, FE .

Gerakan janin : Aktif dirasakan selama trimester ketiga

DJJ : Pemeriksaan pertama 130x/menit regular, pemeriksaan ke dua 142x/menit pemeriksaan ketiga 140x/menit

6. Riwayat Pernikahan

Riwayat pernikahan : 1 kali (5 Tahun)

7. Riwayat Penggunaan KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 1 bulan selama 1 tahun

8. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Kebiasaan	Di Rumah	Di Klinik Kartika Husada
Pola nutrisi	Makan dengan cukup (1 centong nasi) sayur sop, ayam goreng. Minum 7-8 gelas/hari. Terakhir makan minum pukul 06.30 WIB.	Ibu makan roti dan minum air teh, air putih.
Pola eliminasi	BAK berwarna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1x sehari konsistensi normal.	Ibu BAK 1x selama di Rumah Sakit
Pola aktivitas	ibu merupakan seorang ibu rumah tangga Selama dirumah ibu mengerjakan aktifitas menyapu, cuci piring, cucu baju.	mobilisasi ke kamar mandi dan jalan-jalan di sekitar kamar bersalin ditemani oleh suaminya.
Pola istirahat	ibu istirahat malam 4-5 jam, ibu merasa tidurnya kurang nyenyak karena merasakan kontraksi	Ibu tidak nyaman dan tidak bisa tidur karena merasakan perutnya yang kenceng-kenceng.
Pola Personal hygiene	ganti pakaian dalam setiap selesai mandi. Gosok gigi 2x sehari.	Ibu tidak mandi sampai sampai sekarang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran :composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80

Suhu : 36.5°C

Nadi : 80 kali/menit

RR : 24 kali/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

BB Sekarang : 56 kg

BB sebelum hamil : 43 kg

TB : 155 cm
 LILA : 25 cm
 HPL : 5 April 2021
 Usia kehamilan : 39 minggu 2 hari minggu
 KSPR : skor 2

3. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

- Wajah

Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, tidak terdapat kloasma gravidarum.

- Mata

Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, fungsi penglihatan baik.

b) Leher

tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tiroid, dan tidak terdapat bendungan vena jugularis.

c) Dada dan payudara

Inspeksi : simetris, tidak ada retraksi dinding dada abnormal, kedua payudara bersih, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada kedua aerola mammae.

Palpasi : tidak ada pengeluaran kolostrum, tidak ada massa atau benjolan pada payudara,

Auskultasi : bunyi nafas normal regular, bunyi suara jantung normal regular, tidak ada stridor, ronchi maupun wheezing

d) Abdomen

Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.

4. Palpasi

Leopold I : bagian di fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting bokong. TFU setinggi pusat

Leopold II : bagian kiri ibu teraba datar, panjang, keras seperti papan punggung kiri. Bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin.

Leopold III : pada bagian bawah teraba bulat, keras, dan tidak melenting kepala

Leopold IV : kepala bayi sudah masuk PAP, sulit digerakkan, divergen, penurunan kepala 3/5.

TFU Mc Donald : 30 cm

DJJ : 144x /menit,

His : 3 kali selama 40 detik dalam 10 menit

e) Ekstremitas

Tidak ada oedem pada ekstremitas atas, oedema pada ekstremitas bawah tidak ada varises pada ekstremitas bawah, akral hangat, tidak pucat.

f) Genitalia dan anus

Vulva dan vagina : tidak oedem, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir darah.

Perineum : tidak terdapat bekas luka jahitan

Anus : tidak ada hemoroid

g) Pemeriksaan dalam : Pemeriksaan dalam dilakukan tanggal 31-03-2021 pukul 11.00 WIB dengan hasil : V/V: Lendir (+) darah (-), pembukaan 6 cm, *efficement* 75%, ketuban (+), bagian terendah: kepala, bagian terdahulu: UUK jam 11, hodge II.

5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 11,7 g/dl

Golongan darah : AB

PITCH/HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

Syphilis : Non Reaktif

Protein urin : -

Reduksi urin : -

II. INTERPRETASI DATA

a. DX : G₁P₁Ab₀ uk 39 Minggu 2 Hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin persentasi kepala, dengan inpartu kala 1 aktif

DS : Ibu datang datang dang mengatakan perutnya tersa kencang kencang dari jam 04.15 dan keluar lendir

DO :
 Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda – tanda Vital
 TD : 120/80 mmHg
 N : 80x per menit
 RR : 24x per menit
 S : 36,5° C
 BB Sebelum Hamil : 43 kg
 BB Saat hamil : 56 kg
 Lila : 25 cm
 KSPR : skor 2 (skor awal hamil)

Abdomen:

Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, besar, tidak melenting (bokong), TFU : Pertengahan pusat dengan px .

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

Leopold III : Pada bagian bawah janin teraba bulat, keras, dapat digerakkan (kepala).

Leopold IV : Bagian bawah sudah masuk PAP

Mc. Donald

TFU : setinggi pusat

DJJ : 140 x/menit

b. Masalah : Nyeri akibat kontraksi dan merasa Cemas

DS : Ibu mengatakan nyeri saat kontraksi dan merasa cemas

DO : Ibu tampak menyeringai kesakitan

III . IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada masalah potensial

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Tanggal : 31 Maret 2021

Pukul : 11.25 WIB

DX : G₁₁P₁Ab₀ UK 39 minggu 2 hari janin intrauterin tunggal hidup presentasi kepala dengan inpartu kala 1 fase aktif

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dan janin yang dikandungnya dalam kondisi baik serta terjadi kemajuan persalinan yang progresif (pembukaan lengkap) sehingga ibu dapat dipimpin meneran dan proses persalinan dapat berlangsung normal dan lancar tanpa ada komplikasi.

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada klien agar terbina hubungan baik antara klien dan petugas
R/ Dengan terciptanya hubungan baik antara klien dan petugas diharapkan klien dapat kooperatif dengan petugas sehingga penanganan dapat dilakukan lebih efektif dan klien dapat merasa lebih tenang.
2. Jelaskan kondisi ibu dan janin saat ini berdasarkan hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan bahwa Ibu memasuki masa persalinan, fase aktif dengan pembukaan 6 cm, dan jelaskan kemajuan persalinan
R/ Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan diharapkan klien dapat mengerti tentang kondisinya saat ini dan dapat mempersiapkan diri untuk persalinan yang akan dihadapi.
3. Berikan motivasi dan dukungan kepada ibu, melakukan pendekatan terapeutik pada ibu agar terbina hubungan baik antara ibu dan petugas.
R/Dengan terciptanya hubungan baik antara ibu dan petugas diharapkan ibu dapat kooperatif dengan petugas sehingga penanganan dapat dilakukan lebih efektif dan ibu dapat merasa lebih tenang.
4. Persilahkan suami atau anggota keluarga lainnya untuk mendampingi ibu
R/ pendampingan dari suami maupun anggota keluarga lain baik dari fisik dan emosional dapat menurunkan kecemasan yang dialami ibu.
5. Anjurkan ibu agar miring ke kiri agar proses penurunan kepala bayi dapat terjadi lebih cepat
R/ Dengan posisi miring ke kiri diharapkan proses persalinan ibu dapat berjalan dengan lancar karena kepala bayi cepat turun ke dalam panggul.
6. Anjurkan ibu agar makan dan minum secukupnya untuk persiapan tenaga mengejan saat persalinan

R/ diharapkan ibu mempunyai energi yang cukup untuk mengejan sehingga proses persalinannya dapat berjalan lancar

7. Ajarkan ibu tentang teknis bernafas selama persalinan dengan cara menghirup nafas panjang dari hidung kemudian menghembuskan nafas secara perlahan-lahan melalui mulut.

R/ teknik relaksasi nafas yang dilakukan dengan cara menghirup nafas panjang melalui hidung dan mengeluarkan perlahan melalui hidung bertujuan mengurangi ketidaknyamanan fisik yang timbul akibat kontraksi.

8. Ajarkan ibu tentang teknik meneran yang benar setelah pembukaan lengkap selama proses persalinan yaitu : jika kontraksi datang agar mengejan seperti ingin BAB sambil wajah menghadap kearah perut, dagu menempel dada, mata terbuka.

R/ Dengan mengajarkan cara mengejan yang benar selama persalinan diharapkan proses persalinan dapat lancar

9. Lakukan pemantauan tekanan darah setiap 4 jam, suhu 2 jam, nadi dan DJJ tiap 30 menit dan kontraksi setiap 30 menit sekali

R/ tingkat kesejahteraan ibu dan janin dapat diketahui dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dan DJJ janin. Pada fase aktif penilaian serviks dilakukan setiap 4 jam sekali untuk mengkaji untuk mengkaji dilatasi, efficement, denominator, molage, ketuban, bidang hodge, dan bagian terkecil janin. Kontraksi selama fase aktif menjadi lebih sering, dengan durasi lebih panjang dan intensitas kuat. Menjelang akhir fase aktif, kontraksi biasanya muncul setiap 2-3 menit berlangsung sekitar 60 detik dan mencapai intensitas kuat. Selain untuk menilai HIS adekuat atau tidak, pengkajian HIS juga bertujuan untuk mengetahui adanya indikasi inertia uteri maupun tetania uteri.

10. Siapkan alat dan obat untuk menolong persalinan

R/ Dengan mempersiapkan alat dan obat untuk menolong persalinan diharapkan saat pembukaan sudah lengkap ibu dapat langsung dipimpin bersalin dan proses persalinan dapat berjalan lancar.

11. Observasi kemajuan persalinan dengan partograf

R/ dengan melakukan observasi menggunakan partograf, dapat memantau kondisi ibu dan janin serta kemajuan persalinan yang dialami.

Masalah : Ibu mengatakan nyeri saat kontraksi dan merasa cemas

Intervensi :

1. Jelaskan kepada ibu bahwa nyeri yang dialami merupakan hal yang normal karena semakin bertambahnya pembukaan
R/Ibu faham dengan apa yang dijelaskan.
2. Memberikan aromaterapi lavender pada ibu, dan menjelaskan pada ibu manfaat dari aroma terapi lavender yang diberikan
R/Aromaterapi lavender merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis ibu bersalin. Secara fisik dan psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan
3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengontrol nafasnya dan tetap rileks.
R/ Ibu dapat mengontrol nafasnya dengan baik dan menghirup aromaterapi yang diberikan.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 31 maret 2021

Pukul : 11.35 WIB

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien agar terbina hubungan baik antara klien dan bidan dengan bersikap empati, dan menggunakan komunikasi yang baik dan efektif.
2. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa sekarang ibu sedang dalam masa persalinan masuk fase aktif, pembukaan 6 cm dan janin dalam kondisi baik
3. Melakukan Informed Consent untuk persetujuan tindakan medis
4. Memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu dengan cara memberikan semangat pada ibu agar ibu tidak putus asa dan tidak menyerah selama proses persalinan.
5. Mempersilahkan suami atau anggota keluarga lainnya untuk mendampingi ibu agar kebutuhan psikologis dan dukungan moral yang dibutuhkan ibu selama proses persalinan dapat terpenuhi.
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan berbaring terlentang, berbaring miring ke arah kanan dan duduk dengan posisi setengah duduk dengan waktu maksimal 15 menit kemudian kembali berbaring ke arah kiri.

7. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relasasi napas dengan benar dengan cara menghirup nafas panjang melalui hidung lalu dihembuskan perlahan-lahan melalui mulut, hal ini berfungsi agar pada saat kontraksi janin tetap mendapat asupan oksigen yang adekuat serta menyediakan suplay oksigen bagi ibu sehingga rasa nyeri akibat iskemia jaringan yang terjadi pada saat kontraksi dapat diminimalisir.
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk persiapan energi saat proses persalinan. Ibu rentan mengalami kelelahan pada saat persalinan sehingga sulay energy dari makanan dan minuman akan sangat dibutuhkan ibu selama proses persalinan.
9. Melakukan pemantauan tekanan darah tiap 4 jam, suhu tiap 2 jam, nadi dan DJJ tiap 30 menit untuk mengevaluasi kesejahteraan janin di dalam uterus serta mengidentifikasi tanda-tanda vital ibu untuk memastikan kondisi ibu dalam kategori normal dan Memantau kemajuan persalinan dengan melakukan pemeriksaan dalam tiap 4 jam.
10. Menjelaskan pada ibu bahwa pemantauan kontraksi akan dilakukan oleh bidan setiap 30 menit sekali. Hal ini bertujuan untuk mengetahui kontraksi yang ibu alami adekuat atau mengalami penurunan maupun peningkatan yang abnormal.
11. Memberikan penjelasan tentang teknik meneran yang benar
12. Mengobservasi kemajuan persalinan menggunakan partograf.

Masalah : Ibu mengatakan nyeri saat kontraksi dan merasa cemas
Implementasi :

1. Menjelaskan pada ibu manfaat dari aroma terapi lavender yang diberikan merupakan tindakan terapeutik yang bermanfaat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis ibu bersalin. Secara fisik dan psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan
2. Menganjurkan ibu untuk rileks dengan menghirup aroma terapi yang telah diberikan karena membuat nyeri sedikit berkurang.

VII. EVALUASI

Tanggal : 31 Maret 2021 Jam: 13.00 WIB

S : Ibu merasa lebih rileks dan nyaman dengan pemberian aromaterapi lavender ibu merasa ingin BAB dan perutnya bertambah mules.

O :

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmetis

Tanda Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36.5°C

Nadi : 82 kali/menit

RR : 25 kali/menit

DJJ : 144 x/menit, regular

His : 4x 40" 10'

Pemeriksaan dalam : Pemeriksaan dalam dilakukan tanggal 31-03-2021 pukul 13.00 WIB dengan hasil : V/V: Lendir (+) darah (+), pembukaan 10 cm, *effacement* 100%, ketuban (-), bagian terendah: kepala, bagian terdahulu: UUK jam 11, Mollase:0, hodge: II, perlimaan: 1/5, tidak ada bagian kecil yang menumbung di sekitar bagian terdahulu.

A : Ny. T usia 30 tahun G_{II}P₁Ab₀ UK 39 minggu 2 hari janin intrauterin tunggal hidup presentasi kepala dengan inpartu kala 1 fase aktif

P :

1. Mempersiapkan alat persalinan dan memberitahu ibu sudah pembukaan lengkap

4.2.1 Asuhan Kebidanan Pada Kala II

Tanggal : 31 Maret 2021 Pukul : 13.00 WIB

A. Data Subyektif

Ibu merasa perutnya semakin sakit dan ingin mengejan. Ibu merasakan ketubanya sudah pecah

B. Data Obyektif

Tanda-tanda vital

-Tekanan Darah : 120/80

-Suhu : 36.5°C

-Nadi : 83 kali/menit

-RR : 24 kali/menit

DJJ : 142 x/ menit, regular

His : 4x lama 40 detik setiap 10 menit

- Pemeriksaan dalam :

VT Ø 10 cm, eff: 100 %, ketuban (-) , bagian terendah kepala, bagian terdahulu UUK jam 11, moulase 0, *hodge*: IV, perlimaan: 1/5 bagian, tidak ada bagian kecil janin yang menambung disekitar bagian terdahulu.

C. Assasement

G₁₁P₁Ab₀ UK 39 minggu 2 hari dengan inpartu kala II

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa sudah ada doran teknus perjol vulka dan pembukaan 10 cm yang artinya mengejan telah dapat dilakukan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk merubah posisi yang nyaman untuk persiapan meneran agar kekuatan mengejan dapat dilakukan maksimal.
3. Membimbing meneran pada saat ada HIS dengan cara menghirup nafas panjang pada saat perut terasa sakit, meletakkan dagu dibagian dada, menarik lutut hingga fleksi kearah abdomen dan dada, serta mengejan seperti saat akan BAB.
4. Memberi pujian pada ibu karena dapat meneran dengan baik agar ibu tidak merasa putus asa pada saat mengejan..
5. Memberi dukungan moral dan spiritual pada ibu agar ibu merasa mampu dan dapat melalui proses persalinan ini dengan cara memberikan semangat pada ibu dan menganjurkan ibu berdoa agar proses persalinan berjalan lancar.
6. Menganjurkan ibu minum disela sela kontraksi untuk mencegah terjadinya dehidrasi.
7. Memimpin ibu untuk mengambil nafas panjang saat ibu memiliki dorongan meneran dan saat ada kenceng-kenceng.
8. Melakukan penilaian DJJ
9. Menahan perineum dan kepala bayi saat kepala membuka vulva dan membantu lahirnya kepala.
10. Melakukan pemeriksaan tali pusat saat kepala sudah lahir.
11. Membantu lahirnya bahu dengan sanggah susur untuk melahirkan badan hingga tungkai
12. Melakukan penanganan bayi baru lahir dengan melihat kondisi umum, nafas, gerakan bayi kemudian mengeringkan bayi.
13. Melakukan pemotongan tali pusat, menunggu hingga tali pusat tidak berdenyut lagi.

14. Mengganti jarik kering dan menghangatkan tubuh bayi. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam dengan posisi bayi tengkurap diatas dada ibu secara skin to skin dan menyelimuti bayi dengan jarik kering dan topi agar tetap hangat.

4.2.3 Asuhan Kebidanan Pada Kala III

Tanggal : 31 Maret 2021

Pukul : 13.45 WIB

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan lega karena bayinya telah lahir saat ini ibu mengeluh perutnya mules.

B. Data Obyektif

1. Keadaan umum ibu baik
2. Perdarahan kurang lebih 250 cc
3. TFU setinggi pusat, TFU teraba keras
4. Kontraksi baik
5. Tidak ada bayi kedua
6. Tampak tali pusat di vagina
7. Nampak tali pusat yang menjulur dari introitus vagina
8. Bayi lahir spontan 13.45 WIB menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik

C. Assasement

P₂Ab₀ UK 39 minggu 2 hari dengan inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

1. Meletakkan bayi diperut ibu serta mengeringkan kepala dan tubuh bayi menggunakan kain kering untuk mencegah terjadinya hipotermi.
2. Memeriksa TFU ibu untuk mengetahui ada tidaknya bayi kedua.
3. Memberikan injeksi oksitosin 10 unit IM (*intramuskular*) di 1/3 paha atas bagian distal lateral ibu untuk mencegah terjadinya inertia maupun atonia uteri..
4. Melakukan pejepitan tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut, mengikat tali pusat dengan benang DTT atau

steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

5. Memfasilitasi IMD antara ibu dan bayi serta menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat.
6. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva., meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis untuk memeriksa adanya kontraksi. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur.
7. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil meregangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial). Setelah plasenta tampak pada introitus vagina, pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
8. Melakukan masase pada fundus uteri dan Memberikan penjelasan dan mengajarkan kepada ibu tentang cara untuk melakukan masase fundus dan merasakan apabila kontraksi atau rahim ibu terasa lembek.

3.2.4 Asuhan Kebidanan Pada Kala IV

Tanggal : 31 Maret 2021

Pukul : 14.00 WIB

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan lega karena bayi dan ari-ari sudah lahir, namun ibu mengatakan masih sedikit mulas.

B. Data Obyektif

- TFU teraba keras di 2 jari bawah pusat
- Plasenta lahir spontan lengkap
- Perdarahan \pm 150 cc
- Terdapat laserasi perineum derajat 1
- Kontraksi uterus keras
-

C. Assasement

Ny. T usia 30 tahun P₂Ab₀ UK 39 minggu 2 hari dengan inpartu kala IV

D. Penatalaksanaan

1. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya..
2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase rahim dan menilai kontraksi rahim dengan cara meraba bagian yang teraba keras dan menonjol di atas simpisis pubis tepatnya di 2 jari bawah pusat dan menganjurkan ibu melakukan masase searah jarum jam.
3. Melakukan penjahitan laserasi derajat 1 dengan cara diberikan anastesi sebelumnya lidokain 1 ampul..
4. Menilai usaha nafas bayi dan menghitung frekuensi nafas bayi untuk mengidentifikasi patennya jalan nafas.
5. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0.5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
6. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
7. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT dan membantu ibu menggunakan pakaian yang bersih dan kering.
8. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit.
9. Menggunakan sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
10. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir
11. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg pada paha kiri secara IM.
12. Melakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0.5%.
13. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0.5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0.5% selama 10 menit.
14. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih.
15. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu

agar energi dan kebutuhan hidrasi ibu tercukupi dengan baik.

16. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas antara lain pusing, mata berkunang-kunang, kontraksi lemah, rahim menjadi lembek, terdapat pengeluaran darah secara masif.
17. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain megap-megap, tonus otot lemah, kulit kebiruan.
18. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam (jam pertama setiap 15 menit, jam kedua setiap 30 menit)
19. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga kebersihan organ genitalia supaya terhindar dari infeksi pasca melahirkan dengan rajin mengganti pembalut tiap terasa penuh atau 4 jam sekali.

4.3 Asuhan Kebidanan Nifas

4.3.1 Kunjungan Nifas Ke-1 (6 jam Post Partum)

I. PENGKAJIAN DATA

Hari/Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2021

Jam Pengkajian : 19.00 WIB

A. Data Subyektif

1. Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny. "T"	Tn. "A"
Umur	: 30 Tahun	32 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	SMK
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Penghasilan	: Rp. 2000.000	Rp. 1.500.000,-
Alamat	: Ds. Tulungrejo Rt 02 Rw 01	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya

3. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu sedang tidak menderita penyakit menurun (Hipertensi, DM) menahun (Jantung, ginjal) Menular (TBC, HIV/AIDS).

4. Riwayat Penyakit yang Lalu / Operasi

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun (Hipertensi, DM) menahun (Jantung, ginjal) Menular (TBC, HIV/AIDS). Dan ibu tidak pernah operasi ataupun dirawat di rumah sakit maupun puskesmas.

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menurun seperti (Hipertensi, DM). Penyakit Menahun seperti (Jantung, Ginjal). Penyakit menular seperti (HIV/ AIDS dan TBC).

6. Riwayat Perkawinan

Kawin : Ya / ~~Tidak~~

Kawin : 1 kali

Kawin umur : 25 tahun lama pernikahan 5 tahun

7. Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 13 tahun

Siklus : 28 Hari

Teratur/Tidak : Teratur

Lamanya haid : 6 – 7 hari

Warna : Merah

Jumlah darah haid : 3 – 4 kali ganti pembalut.

HPHT : 29 – 06 – 2021

HPL : 12 – 03 – 2021

Flour albus : -

Dismenorhea : Ringan

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

No.	Tahun Persalinan	Tempat Partus	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit (Komplikasi)	PB/BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	2016	PMB	39-40 Mg	Spontan	Bidan	-	50 Cm/2700	Baik
2	Hamil ini							

9. Riwayat Persalinan Sekarang

a) Tanggal/Jam persalinan : 31 Maret 2021/ 13.45 WIB.

- b) Jenis persalinan : Pervaginam, Spontan.
- c) Lama persalinan : 3 jam 10 menit.
- a. Kala I : 45 menit
- b. Kala II : 15 menit
- c. Kala III : 10 menit
- d. Kala IV : 2 jam
- d) Warna air ketuban : Jernih
- e) Trauma persalinan : Tidak ada
- f) Kondisi saat lahir : Menangis kuat, tubuh kemerahan
- g) Penolong persalinan : Bidan
- h) Penyulit dalam persalinan: tidak ada
- i) Inisiasi menyusui dini : dilakukan selama 1 jam dan berhasil (bayi dapat menyusui pada menit ke-30).
- j) *Bonding attachment* : dilakukan.

10. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola	Sebelum Hamil	Selama Hamil
NUTRISI	Makan 2 kali sehari dengan porsi nasi, lauk, sayur, terkadang makan buah. Sedikit tapi sering. Minum air putih 5-6 gelas per hari. Minum susu 1 kali per hari. Tidak ada pantangan terhadap makanan seperti alergi telur dan ikan laut.	Ibu mengatakan setelah proses persalinan sudah makan 1 kali dengan porsi nasi, lauk, sayur, dan minum ± 5 gelas air putih
ISTIRAHAT	Ibu istirahat pada siang hari ± 2 jam, pada malam $\pm 6-7$ jam	Ibu mengatakan belum bisa istirahat setelah melahirkan
AKTIVITAS	Ibu tetap melaksanakan pekerjaan rumah tangga setiap hari seperti mencuci, memasak, dan membersihkan rumah. Tetapi pekerjaannya tidak	Ibu telah melakukan ambulasi dini dengan miring ke kanan dan ke kiri. Dan ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi untuk BAK.

	terlalu berat.	
ELIMINASI	BAK 6-8x/hari dengan warna kuning, jernih. BAB sehari 1x dengan konsistensi lembek, warna kuning.	Setelah proses persalinan sudah BAK 1 Kali dan belum BAB
PERSONAL HYGIENE	Ibu mandi 2x/hari, dan menggosok gigi setiap kali mandi dan keramas 3 hari sekali, mengganti pakaian setiap kali kotor dan mengganti celana setiap hari.	Ibu belum mandi setelah proses persalinan selesai, ibu telah mengganti pembalut 2x.

11. Riwayat Kesehatan Reproduksi Dan Ginekologi

a. Riwayat Psikologi

Ibu senang atas kelahiran bayinya.

b. Riwayat Sosial

Ibu tinggal serumah dengan suami. Hubungan ibu dengan keluarga dari ibu maupun suami terjalin baik. Ibu berkomunikasi bersama keluarga menggunakan bahasa Jawa dan Indonesia. Hubungan ibu dengan bidan sangat baik, terbukti dengan saat ibu diperiksa di BPM. Hubungan ibu dengan masyarakat sekitar terjalin baik.

c. Riwayat Budaya

Ibu tidak ada pantangan terhadap makanan, ibu dan keluarga tidak percaya tahayul, ibu dan keluarga bila sakit berobat ke tenaga kesehatan.

12. Pola Spiritual

Ibu melakukan ibadah dengan berdzikir.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84x per menit

Pernapasan : 20x per menit

Suhu : 36,6° C

BB Sebelum Hamil : 44 kg

BB Sekarang /Saat hamil : 56 kg

Tinggi Badan / Lila : 155 cm / 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, warna rambut hitam, tidak ada lesi maupun benjolan abnormal.

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ikterus.

Mata : Simetris, Sklera putih, Konjungtiva merah muda

Hidung : Simetris, bersih/tidak ada sekret, tidak ada polip.

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak pecah-pecah, tidak ada caries gigi

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen.

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting menonjol, bersih, tidak lecet.

Abdomen : Tampak linea nigra, tidak ada luka bekas operasi

Genitalia : Terdapat lochea rubra, berwarna merah kuning, bau khas, terdapat jahitan, jumlah \pm 50 cc, tidak ada perdarahan

Anus : Tidak ada Hemoroid

Ekstremitas

Atas : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.

Bawah : Simetris, pergerakan bebas, tidak ada oedem, tidak ada kelainan.

b. Palpasi

Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, Colostrum sudah keluar.

Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari bawah pusat

Ekstremitas

Atas : tidak ada oedem, turgor kulit baik

Bawah : tidak ada oedem, turgor kulit baik.

c. Auskultasi

Dada : Tidak terdengar bunyi ronchi dan wheezing

Abdomen

Bising Usus : 20 x/menit

d. Perkusi

Tanda Homan (-)

II. Identifikasi Diagnosa atau Masalah

DX : P₂₀₀₂ dengan 6 Jam Post Partum

DS : a. Ibu mengeluh perut masih terasa mules.

b. Ibu mengatakan ini kelahiran anak pertama

c. Ibu baru saja melahirkan bayi pada tanggal 31 Maret 2020 jam 19.00

WIB. Tidak ada penyulit dalam masa nifas dan kondisi ibu sehat.

DO : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84x per menit

Pernapasan : 20x per menit

Suhu : 36,7° C

Payudara : Asi Belum keluar

Kontraksi uterus : Baik

TFU : 2 jari bawah pusat

Lochea : Rubra

III . Identifikasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. INTERVENSI

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2021

Jam Pengkajian : 19.00 WIB

DX : Ny "T" usia 30 tahun P₂₀₀₂ Dengan 6 Jam Post Partum

Tujuan :

1. Ibu mengerti dan mengetahui keadaannya
2. Tidak terjadi komplikasi setelah melahirkan

K.H :

1. TTV ibu dalam batas Normal
2. Tidak terjadi komplikasi
3. Keadaan ibu baik

Intervensi :

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
R/ ibu mengetahui kondisi masa nifasnya saat ini.
2. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi dan cairannya karena penting untuk pemulihan kondisi ibu dan untuk memperlancar ASI ibu.
R/ Nutrisi (protein) berperan penting dalam proses involusi uterus serta baik untuk memperlancar ASI
3. Anjurkan ibu untuk beristirahat ketika bayinya tertidur
R/ ibu post partum kehilangan energi saat persalinan, untuk mengganti energi selain asupan nutrisi juga diperlukan istirahat yang cukup.
4. Menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene agar ibu tetap menjaga kebersihan kemaluannya, antara lain dengan :
R/ dengan menjaga kebersihan kemaluannya dapat menghindari infeksi pada ibu.
5. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas.
R/ Ibu dapat segera mencari pertolongan pada waktu yang tepat jika terjadi kegawatdaruratan Pada saat masa nifas.
6. Beritahu ibu cara menyusui yang benar.
R/ teknik menyusui yang benar dapat membuat ibu terhindar dari puting lecet, sehingga produksi ASI dapat maksimal dan bayi cukup ASI.
7. Motivasi klien dalam pemberian ASI eksklusif bayi

R/ dengan memberikan ASI eksklusif dapat mempercepat involusi uteri dan memberikan nutrisi terbaik bagi bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya.

8. Beritahu ibu akan ada kunjungan rumah.

R/ Untuk memantau kondisi ibu

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2021

Jam Pengkajian : 19.15 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

TD : 110/80 mmHg S : 36,6⁰ C

N : 84 x/mnt RR : 20 x/mnt

Kontraksi uterus : Baik

TFU : 2 jari bawah pusat

2. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi dan cairannya karena penting untuk pemulihan kondisi ibu dan untuk memperlancar ASI ibu

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat karena penting untuk pemulihan kondisi ibu

4. Menjelaskan pada ibu mengenai personal hygiene agar ibu tetap menjaga kebersihan kemaluannya.

1. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dan depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan setiap kali selesai buang air kecil atau besar.

2. Menyarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya 2-3x sehari. Mengganti pembalut setiap kali ketika basah tanpa menunggu penuh,

3. Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

a. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu : perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, sakit kepala hebat, kejang, demam serta gelisah tanpa sebab.

b. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar yaitu :

1. Mengatur posisi bayi, tubuh bayi menghadap dada ibu.
 2. Perut bayi menempel dengan perut ibu.
 3. Sentuhan pipi/mulut bayi agar bayi membuka mulutnya.
 4. Memasukkan seluruh puting dan areola ke mulut bayi.
- c. Motivasi klien untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya karena dengan memberikan ASI eksklusif dapat mempercepat involusi uteri dan memberikan nutrisi terbaik bagi bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya.
- d. Memberitahu ibu akan ada kunjungan rumah untuk memantau kondisi ibu.

VII . Evaluasi

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2021

Jam Pengkajian : 19.25 WIB

S : Ibu mengatakan masih merasakan sedikit mulas pada perutnya

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84x per menit

Pernapasan : 20x per menit

Suhu : 36,6° C

Payudara : Asi Belum keluar

Kontraksi uterus : Baik

TFU : 2 jari bawah pusat

Lochea : Rubra

A : P₂₀₀₂ dengan 6 jam post partum

P :

1. Ibu mengerti mengenai kondisinya saat ini.
2. Ibu telah menyatakan kesiapannya untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
3. Ibu mengerti penjelasan bidan mengenai personal hygiene
4. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan oleh bidan untuk tetap menjaga asupan nutrisi dan cairannya karena penting untuk pemulihan kondisi ibu dan untuk memperlancar ASI ibu

5. Ibu mengerti mengenai penjelasan yang disampaikan oleh bidan mengenai anjuran untuk tetap menjaga pola istirahat karena penting untuk pemulihan kondisi ibu,

4.3.2 Kunjungan PNC Ke-2

Tanggal Pengkajian : 09 April 2021

Jam Pengkajian : 15.00 WIB

A. Data Subyektif

Keluhan Utama : Ibu mengatakan bahwa kakaknya bengkok namun tidak sakit.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum
 - Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Tanda- tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80mmHg
 - b. Nadi : 80x/menit
 - c. Pernafasan : 20x/menit
 - d. Suhu : 36,0°C
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Fundus Uteri : TFU pertengahan pusat dan shimpisis, teraba keras
 - b. Lochea : berwarna coklat (serosa ±3cc) dan ganti pembalut 2x/sehari
 - c. Eliminasi : tidak terlihat menonjol pada tepi atas shympisis dan kandung kemih teraba kosong
 - d. Breast : kedua payudara tidak mengkilat, tidak lecet, ASI keluar lancar pada kedua payudara dengan warna putih.
 - e. Ekstremitas : ada oedem, tidak nyeri pada kaki

C. Assasement

DX : P₂₀₀₂ dengan 9 hari post partum normal

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal Pengkajian : 9 April 2021

Jam Pengkajian : 15.15 WIB

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu, tekanan darah 120/80 mmHg, N 80x/menit, S 36°C, RR 20x/menit, TFU pertengan pusat dan sympisis,

kontraksi baik, terdapat lochea serosa $\pm 3\text{cc}$ ganti pembalut 2x/hari. Ibu mengetahui kondisi kesehatannya

- b. Mengajarkan ibu untuk mengatur aktivitas antara waktu istirahat dan waktu merawat bayi agar tenaga ibu pulih dan menunjang produksi ASI. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- c. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui sesering mungkin pada bayinya. Ibu bersedia.
- d. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik. Bayi menetek kuat
- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan perawatan bayi baru lahir, dan perawatan payudara, ibu mengerti dan mau merawat bayinya sendiri.
- f. Memberitahu ibu untuk tidak menggunakan stagen agar peredaran darah lancar, dan sering mengganti posisi saat diam, tidak terlalu lama berdiri, dan tidak terlalu lama duduk dengan kaki yang menggantung.
- g. Memberikan ibu terapi foot massage untuk mengurangi odema pada kaki dan mengajak suami atau keluarga bagaimana langkah langkah foot massage.
- h. Memastikan foot massage diberikan dalam 10 menit pada masing- masing kaki setiap hari selama 5 hari berturut-turut akan menyebabkan terjadinya perubahan lingkaran pergelangan kaki yang signifikan
- i. Mengajarkan kunjungan kembali ke bidan 2 minggu lagi atau segera kembali apabila ada keluhan. Ibu bersedia

4.3.3 Kunjungan PNC Ke-3

Tanggal Pengkajian : 16 April 2021

Jam Pengkajian : 15.00 WIB

A. Data Subyektif

Keluhan Utama : Ibu mengatakan bahwa bengkak dikakinya sudah berkurang.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 120/70mmHg

Nadi : 82x/menit

Pernafasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,0°C
Mata	:Konjungtiva merah +/+, sklera putih+/>+.
Payudara	: puting susu menonjol+/>+, keluar ASI lancar+/>+.
Abdomen	: TFU tidak teraba.
Genitalia	: tampak keluar lochea alba warna putih
Ekstremitas	: tidak odema+/>+, tidak tampak varises+/>+.

C. Assasement

DX : P₂₀₀₂ dengan 16 hari partum normal

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal Pengkajian : 14 April 2021

Jam Pengkajian : 15.15 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam batas normal. Tekanan darah 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu pengertian tentang KB yaitu usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan dengan tujuan memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, dan keluarga, mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa, memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB yang berkualitas, termasuk upaya – upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi. Ibu mengerti pentingnya KB
3. Memberitahu ibu mengenai jenis – jenis kontrasepsi antara lain yaitu kondom, suntik, implant, IUD, Pil KB. Ibu memilih kontrasepsi
4. Memberikan pilihan kepada ibu alat kontrasepsi apa yang akan dipilih. Ibu sudah memutuskan
5. Memberitahu kepada ibu supaya memperbanyak makan-makanan yang bergizi seperti buah – buahan, sayuran terutama daun katuk untuk memperbanyak dan memperlancar ASI. Ibu mengerti
6. Memberitahu kepada ibu pentingnya menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan diri. Ibu mengerti dan mau melakukannya
7. Menyetujui kunjungan ulang atau sewaktu-waktu ada keluhan, ibu bersedia melakukan kunjungan

4.3.4 Kunjungan PNC Ke-4

Tanggal Pengkajian : 7 Mei 2021

Jam Pengkajian : 14.10 WIB

A. Data Subyektif

Keluhan Utama : Ibu mengatakan bahwa bengkak dikakinya sudah tidak bengkak.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital

Tekanan darah : 120/80mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,0°C

Mata : Konjungtiva merah +/+, sklera putih+/>

Payudara : puting susu menonjol+/>

Abdomen : TFU tidak teraba.

Ekstremitas : tidak odema+/>

C. Assasement

DX : P₂₀₀₂ dengan 42 hari partum normal

D. Penatalaksanaan

Hari/Tanggal Pengkajian : 7 mei 2021

Jam Pengkajian : 14.15 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam batas normal. Tekanan darah 120/80 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C. Ibu mengerti.
2. Mengingatn Kembali Pada Ibu mengenai pilihan KB yang akan klien pilih
3. Menjadwalkan dan mengingatkan ibu mengenai hari penggunaan KB yang akan digunakan.

4.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

4.4.1 Kunjungan Ke 1

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal : 31 maret 2021 Pukul : 19.00 WIB

A. Data Subyektif

1. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny "T"

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

Identitas Orangtua

Ibu

Suami

Nama : Ny. "T"

Tn. "A"

Umur : 30 Tahun

32 Tahun

Suku / Bangsa : Jawa/Indonesia

Jawa/Indonesia

Agama : Islam

Islam

Pendidikan : Perguruan Tinggi

SMK

Pekerjaan : Swasta

Swasta

Penghasilan : Rp. 2000.000

Rp. 1.500.000,-

Alamat : Ds. Tulungrejo RT 02, RW 01

2. keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya agak engkrok engkrok bila bernafas.

3. Riwayat kesehatan prenatal

1. HPHT : 29-06-2020

2. ANC : 6 kali kunjungan

3. BB Ibu : 55 kg

4. Perdarahan : Tidak

5. Pre eklamsia : Tidak

6. Eklamsia : Tidak

7. Polygohidramion : Tidak

8. Infeksi : Tidak

2. Riwayat kesehatan intranatal

1. Tanggal lahir : 31-03- 2021

2. Berat badan lahir : 3350 gram

3. Jenis kelamin : Laki-laki
 4. Jenis persalinan : Normal
 5. Penolong : Bidan
 6. Tempat persalinan : Klinik
 7. Komplikasi : Tidak ada
 8. Penggunaan obat selama persalinan : Tidak ada
 9. Injeksi vit k : 1 hari Pemberian
 10. Imunisasi : HB0
3. Riwayat postnatal
- a. Usaha nafas : Tanpa bantuan
 - b. Tanda bugar
 1. Bernafas tanpa kesulitan : Baik
 2. Menangis kuat : Kuat
 3. Tonus otot : Baik
 - c. Kebutuhan resusitasi : Tidak ada
 - d. Trauma lahir : Tidak ada
4. Pola kebutuhan sehari – hari
- 1) Nutrisi : Minum asi, frekuensi tiap 1 jam, lamanya 15 menit, kemampuan menghisap baik.
 - 2) Eliminasi : BAK 5-6 kali, jernih, masala tidak ada BAB 4-5 kali, coklat kehijauan, lembek. Masalah tidak ada.
 - 3) Personal Hygien : Mandi 2 kali sehari, ganti popok 3-4 kali, perawatan tali pusat 2 kali sehari.
 - 4) Istirahat dan tidur : Tidur lelap.
5. Data Psikososial
- 1) Tempramen bayi : Menangis
 - 2) kemampuan adaptasi : Baik
 - 3) Bonding attachment : Baik

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Tanda-tanda Vital	: Nadi : 124x / menit
	RR : 42 x / menit
	Suhu : 36.8 ° C

BB : 3350 gram

PB : 51 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tidak terdapat cephal hematoma, tidak terdapat caput succadaneum.
- b. Wajah : berwarna kemerahan, tidak pucat, tidak oedema.
- c. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kotoran atau secret.
- d. Hidung : simetris tidak ada pernafasan cuping hidung.
- e. Mulut : langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah.
- f. Telinga : bersih tidak ada serumen, tidak ada cairan yang keluar.
- g. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada. Tidak ada bunyi ronchi dan bunyi wheezing.
- h. Abdomen : tali pusat sudah kering, tidak ada oedem
- i. Punggung : tulang belakang kulit terlihat utuh, tidak terdapat benjolan pada tulang belakang.
- j. Genetalia : terdapat testis berada dalam skrotum, terdapat Lubang penis terletak pada bagian ujung
- k. Ekstremitas
- Ekstremitas Atas
- Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili
- Gerakan : aktif
- Kelainan : tidak ada kelainan
- Pergerakan : aktif
- Warna : kemerahan
- Ekstremitas Bawah
- Jari / bentuk : tidak sindaktili, tidak polidaktili
- Gerakan : aktif
- Kelainan : tidak ada kelainan
- Pergerakan : aktif
- Warna : kemerahan

3. Refleks Pada Bayi

- a. Moro : Normal +
- b. Rooting : Normal +

- c. Reflek menelan : Normal +
- d. Reflek menggenggam : Normal +
- e. Reflek menghisap : Normal +
- f. Tonic neck reflek : Normal +
- g. Babinsky : Normal +

II. Interpretasi Data

Tanggal : 31 Maret 2021

jam : 19.00 WIB

DX Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

DS ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya di Klinik Kartika Husada Tanggal 31 maret 2021 jam 13.45 WIB

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : CM

Heart Rate : 124x / menit

Respiratory Rate : 42 x / menit

Temperature : 36.8 ° C

Jenis kelamin : Laki-laki

BB : 3350 gram

PB : 51 cm

- a. Warna Kulit : Kemerahan
- b. Tonus otot : Aktif
- c. Tangis bayi : Kuat
- d. Anus : berlubang
- e. Kelainan Kongenital : tidak ada
- f. Reflek

Moro : Normal +

Rooting : Normal +

Reflek menelan : Normal +

Reflek menggenggam : Normal +

Reflek menghisap : Normal +

Tonic neck reflek : Normal +

Babinsky : Normal +

III. Diagnosa Potensial Dan Antisipasi

Tidak ada

IV. Intervensi

Tanggal : 31 Maret 2021 Jam: 19.10 WIB

DX : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

DS : ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya di Klinik Kartika Husada pada tanggal 31 maret 2021 jam 13.45 WIB
Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja.

DO : Bayi lahir tanggal 31 maret 2021 jam 19.00 WIB

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : CM

Heart Rate : 124x / menit

Respiratory Rate : 42 x / menit

Temperature : 36.8 ° C

Jenis kelamin : Laki-laki

BB : 3200 gram

PB : 51 cm

LK : 32 cm

LD : 34 cm

Warna Kulit : Kemerahan

Tonus otot : Aktif

Tangis bayi : Kuat

Anus : berlubang

Kelainan Kongenital : tidak ada

Reflek

Moro : Normal +

Rooting : Normal +

Reflek menelan : Normal +

Reflek menggenggam : Normal+

Reflek menghisap : Norml +

Tonic neck reflek : Normal+

Babinsky : Normal+

Intervensi :

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya
2. Beritahukan kepada ibu hasil dari pemeriksaan, yaitu
3. Berikan KIE tentang ;
ASI Eksklusif, makanan gizi seimbang pada ibu menyusui, Imunisasi bayi, Edukasi kelas Baby SPA dan memantau tumbuh kembang bayi melalui posyandu.
4. Jelaskan cara perawatan bayi agar tetap hangat dan menghindari hipotermi
5. Berikan KIE pada ibu kehangatan bayi, manfaat ASI bagi bayi, dan gizi seimbang
Rasional : Dengan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dapat mencegah terjadinya hipotermi dan terjadinya kontak antara kulit ibu dan kulit bayi serta ASI dan gizi seimbang sebagai nutrisi yang tepat pada bayi.
6. Beritahu ibu untuk sering menetek bayi
Rasional : untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir dan meningkatkan produksi ASI.
7. Diskusikan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.
Rasional : Agar ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir sehingga ibu selalu siaga dan bisa bertindak tepat pada bayi
8. Lakukan dokumentasi pada buku KIA
Rasional : sebagai bukti dokumen adanya tindakan perawatan pada bayi yang telah diberikan.

V. Implementasi

Tanggal : 31 maret 2021 jam : 19.20 WIB

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayinya saat ini baik-baik saja.
2. Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu :

RR	: 42 x / menit
Suhu	: 36.8 ° C
Jenis kelamin	: Laki-laki
BB	: 3350 gram
PB	: 51 cm

3. Memberikan KIE ibu tentang ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai usia 0-6 bln. Kemudian dilanjut MP. ASI dan ASI tetap di berikan sesuai gizi seimbang Dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan jika bayinya tertidur harus dibangunkan atau ASI di pompa agar tidak terjadi bendungan ASI, karena bayi harus mendapatkan cukup ASI. Ibu sudah mulai menetek bayinya, nampak pengeluaran *kolostrum*, reflek hisap kuat. Bayi harus mendapat Imunisasi Dasar Lengkap, dan dapat di peroleh di posyandu dan juga dapat memantau tumbuh kembang bayi. Ibu juga dapat mengikuti edukasi kelas baby Spa agar bayi mendapat stimulasi yang baik dan mencegah stunting.
4. Melakukan pencegahan Hipotermi dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu, mengeringkan badan bayi dengan kain bersih dan kering, membungkus bayi dengan selimut yang kering dan hangat, memakaikan topi, menempatkan bayi pada box dengan lampu berjarak 60 cm, menunda memandikan bayi sampai keadaannya membaik. Bayi sudah dalam keadaan kering dan hangat dengan pakaian dan selimut, bayi tidak nampak hipotermi
5. Mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti malas menetek, perdarahan tali pusat, bayi tidur terus, sulit bernafas dan kulit membiru. Tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi, KU baik, tidak terjadi perdarahan tali pusat, berat badan gram, *vital sign* dalam batas normal yaitu suhu 36,7°C, Respirasi 45x/menit, Nadi 112x/ menit
6. Menjelaskan kepada ibu bahwa :
 - a. Bayi harus mendapat cukup ASI, seperti yang diketahui ASI memiliki zat-zat terbaik bagi bayi yang dapat memperlancar BAB dan BAK.. Untuk mengurangi terjadinya ikterus dini bayi dan diberikan setiap jam atau minimal 12 kali setiap hari
 - b. Menjemur setiap pagi
Dengan menjemur selama setengah jam dengan posisi berbeda. Lakukan pada jam 07.00-09.00 karena pada saat inilah waktu dimana sinar ultraviolet cukup efektif mengurangi kadar bilirubin,tutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari .
 - c. Memeberikan lampu dikamar

- Memberikan lampu dikamar dekat dengan bayi 30- 60 cm didekat bayi dengan lampu kuning 60 watt dan menyalaikan 24 jam
- d. Menjaga kehangatan bayi
- Membedong bayi dan langsung mengganti pakaian yang basah dengan yang kering sehingga bayi tidak terjadi hipotermi
8. Memberi KIE pada ibu tentang :
- a) menjaga kehangatan bayi dengan cara Bayi ditempatkan pada tempat yang kering dan hangat dan jangan diletakkan di meja/tempat yang terbuat dari besi, atau di dekat jendela terbuka, dan jangan mendapat aliran kipas angin langsung/suhu AC antara 18 - 21°C dan Jika bayi kedinginan, harus didekap erat ke tubuh ibu.
- b) manfaat ASI bagi bayi.
- Pemberian ASI eksklusif 0-6 bulan hanya ASI saja, Makanan ibu menyusui tentang gizi seimbang yang sangat bermanfaat bagi ASI untuk bayi
9. Menganjurkan ibu untuk sering meneteki bayinya karena semakin sering di hisap produksi ASI semakin meningkat
10. Mendiskusikan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu sulit bernafas, badan bayi hangat/ panas, kulit bayi berwarna kuning, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah, Tali pusat bermerah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah, tidakBAK (pipis) dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lendir atau darah pada tinja, bayi menggigil, atau tangis tidak biasa, kejang, dan tidak bisa tenang,
11. Melakukan dokumentasi pada buku KIA dengan mencatat tindakan atau kegiatan yang telah diberikan pada bayi.

VI. Evaluasi

Tanggal: 31 maret 2021

Jam: 19.30 WIB

DX : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

S : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang penjelasan dari petugas kesehatan.

O :ibu mengatakan mengerti semua yang di jelaskan oleh petugas kesehatan dan melaksanakan semua anjuran dari petugas

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

P :

- 1) Mengingatkan kembali pada ibu tentang pentingnya ASI eksklusif
- 2) Memberi ASI saja sampai 6 bulan dan dilanjut dg MP ASI.
- 3) Memotivasi kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari saat pagi hari pada jam 6-8 pagi
- 4) Mengingatkan kembali ibu menjaga kehangatan bayi dengan membungkusnya (digendong) dengan kain bersih dan kering
- 5) Mengingatkan ibu untuk kontrol lagi 1 minggu atau bila ada keluhan
- 6)

4.4.2 Kunjungan Neonatus Ke-2

Tanggal Pengkajian : 9 Maret 2021

Jam Pengkajian : 14.00 WIB

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya berusia 9 hari, selama 9 hari bayi dalam keadaan baik dan mau menyusu dan tidak rewel selalu diberi ASI setiap 2 jam sekali atau jika bayi menangis, setiap pagi bayi selalu dijemur jam 07.00 WIB pagi, tali pusat tidak di berikan bahan-bahan apapun, bayi tidak kuning dan tali pusat sudah kering.

B. Data Obyektif

1. Keadaan umum :Baik

N : 120x/menit

RR : 42 x/menit

S : 36,5°C

BB : 3350 gram

PB : 51 cm

2. Pemeriksaan fisik

Kepala tidak ada benjolan abnormal, tidak ada cephalhematoma, tidak hidrocephalus, tidakmikrocephalus.

Muka tidak pucat , tidak odem.

Mata simetris, sklera mata kana/kiri putih, konjungtiva mata kanan/kiri merah muda.

Kulit	tidak ikterus.
Hidung	bersih, Tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
Mulut	normal, tidak ada labioschisis, tidak ada palatochisis, tidak ada labiopalatoskhinzis
Telinga	simetris, bentuk telinga normal.
Leher	tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis.
Dada	tidak ada benjolan abnormal, tidak ada retraksi dindingdada, tidak ada bunyi rouchi dan weizhing.
Abdomen	tidak kembung, tali pusat sudah kering, dan sudah lepas, tidak berbau.
Genetalia	terdapat testis berada dalam skrotum, terdapat Lubang penis terletak pada bagian ujung
Ekstremitas	simetris, tidak odem, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil pada jari tangan dan kaki

C. Assasement

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan pada bayi normal.
2. Memberikan konseling tentang cara menjaga kehangatan bayi seperti hindari terpapar AC, kipas angin; ibu mengerti dengan penjelasan dan mau menjalankan .
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali, ibu bersedia dan mau menjalankan anjuran yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi dan semua baju dilepas kecuali popok, bayi dijemur di teras depan rumah dimulai terlihatnya matahari sampai jam 07.00 selama 30 menit agar bayi tidak kuning, ibu memahami dan sebelumnya sudah dilakukan
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

4.4.3 Kunjungan Neonatus Ke-3

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2021

Jam Pengkajian : 15.00 WIB

A. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya berusia 16 hari, selama 16 hari bayi dalam keadaan baik dan mau menyusu dan tidak rewel selalu diberi ASI setiap 2 jam sekali atau jika bayi menangis, setiap pagi bayi selalu dijemur jam 07.00 WIB pagi, tali pusat tidak di berikan bahan-bahan apapun, bayi tidak kuning dan tali pusat sudah lepas.

D. Data Obyektif

1. Keadaan umum :Baik

N: 128x/menit

RR: 53 x/menit

S: 36,5°C

BB: 3350 gram

PB : 51 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala tidak ada benjolan abnormal, tidak ada cephalhematoma, tidak hidrocephalus, tidakmikrocephalus.

Muka tidak pucat , tidak odem.

Mata simetris, sklera mata kanan/kiri putih, konjungtiva mata kanan/kiri merah muda.

Kulit tidak ikterus.

Hidung bersih, Tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut normal, tidak ada labioschisis, tidak ada palatochisis,tidak ada labiopalatoskhinzis

Telinga simetris, bentuk telinga normal.

Leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada tidak ada benjolan abnormal, tidak ada retraksi dindingdada, tidak ada bunyi rounchi dan weizhing.

Abdomen tidak kembung, tali pusat sudah kering, dan sudah lepas, tidak berbau.

Genetalia terdapat testis berada dalam skrotum, terdapat Lubang penis terletak pada bagian ujung Ekstremitas simetris, tidak odem, warna kulit kemerahan, gerak aktif, tidak ada kelainan, tidak ada polidaktil dan sindaktil pada jari tangan dan kaki

E. Assasement

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 16 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya sehat, ibu memahami.
2. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, jika baju bayi basah segera ganti dengan baju yang kering untuk menghindari terjadinya hipotermi, ibu memahami dan sudah dilakukan.
3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi dan semua baju dilepas kecuali popok, bayi dijemur di teras depan rumah dimulai terlihat matahari sampai jam 07.00 selama 30 menit agar bayi tidak kuning, ibu memahami dan sebelumnya sudah dilakukan.
4. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya dengan ASI eksklusif tanpa campuran apapun sampai bayi berusia 6 bulan, ibu memahami penjelasan pasien dan sudah dilakukannya.
5. Memberikan imunisasi Polio 1 dan BCG di lengan sebelah kanan
6. Mengingatkan kembali kepada ibu agar selalu rutin mengimunisasi bayinya karena pentingnya imunisasi yaitu untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis B, TBC, kelumpuhan, difteri, pertusis, tetanus, campak dan menganjurkan ibu agar bayinya rutin diimunisasi, ibu memahami dan bisa mengulangi apa yang sudah dijelaskan petugas.
7. Melakukan pencatatan di Buku KIA dan rekam Medis pasien

3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

3.5.1 Asuhan Keluarga Berencana

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal Pengkajian : 7 Mei 2021

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

A. Data Subyektif

1. Biodata

Ibu		Suami
Nama	: Ny. "T"	Tn. "A"
Umur	: 30 Tahun	32 Tahun
Suku / Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	SMK
Pekerjaan	: Swasta	Swasta
Penghasilan	: Rp. 2000.000	Rp. 1.500.000,-
Alamat	: Ds. Tulungrejo RT 02, RW 01	

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin berkonsultasi mengenai KB yang akan dipakai oleh ibu

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

4. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Ibu mengatakan pernah hamil satu kali, tidak pernah mengalami keguguran, hamil anggur, maupun hamil diluar kandungan. Ibu mengatakan pernah bersalin satu kali dengan cara spontan pervaginam di bidan dengan usia kehamilan 9 bulan. Ibu mengatakan tidak ada penyulit selama kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.

b. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 1 tahun

5. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan dalam kondisi sehat. Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit kanker payudara, perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, TBC, epilepsy, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, kencing manis, TBC, maupun hepatitis.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarga tidak pernah memiliki riwayat penyakit menurun seperti (Hipertensi,Diabetes), menahun (Tumor payudara, Kanker), menular (HIV,Hepatitis), menular seksual (Sifilis)

c. Pola Kebiasaan Sehari-hari

- Nutrisi : makan 3x sehari, porsi sedikit (1 centong nasi), sayur, tempe/tahu/ikan/ayam, buah (kadang-kadang), minum 8-9 gelas sehari. Ibu mengatakan tidak pernah mengkonsumsi alkohol dan jamu-jamuan.
- Eliminasi : BAK 4-5 kali sehari, tidak ada keluhan, BAB 1 kali sehari konsisten normal
- Aktivitas : Ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu dan mencuci.
- Istirahat : Ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam sehari, nyenyak tidak ada gangguan.
- Personal Hygiene: Ibu mengatakan mandi 2x sehari, ganti pakaian dalam setiap selesai mandi, gosok gigi 2 kali sehari.

B. Data Objektif

2. Pemeriksaan Umum

- KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Antropometri
BB saat ini : 56 kg
- TTV
TD : 120/80 mmHg S : 36°C
N : 80 kali/menit RR : 24 kali/menit

3. Pemeriksaan Fisik

- Wajah : pucat/tidak, terdapat oedema atau tidak
- Mata : simetris kanan dan kiri, konjungtiva merah muda / pucat, sklera putih atau tidak, fungsi penglihatan masih baik atau tidak
- Payudara : simetris kanan dan kiri, tidak terdapat benjolan yang abnormal.
- Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi SC, tidak terdapat massa pada abdomen dan nyeri tekan.
- Glutea : bersih tidak ada luka dan tidak ada bekas luka.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Data Subjektif

Ibu mengatakan ingin memakai KB

Data Objektif

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- TTV

TD : 120/80 mmHg	S : 36.8°C
N : 80 kali/menit	RR : 24 kali/menit

Diagnosa

P₂ Ab₀ dengan aseptor baru KB Suntik 3 Bulan

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Tanggal : 7 Mei 2021 Pukul : 09.20 WIB

Diagnosa:

Tahun P₂ Ab₀ dengan aseptor baru KB Suntik 3 Bulan

Tujuan:

Diharapkan setelah diberikan asuhan kebidanan, klien dapat memahami penjelasan yang diberikan tenaga kesehatan dan klien mendapatkan pelayanan kontrasepsi.

Kriteria Hasil:

Klien memahami penjelasan yang disampaikan, dan klien mendapatkan KB suntik 3 bulan yang diinjeksikan pada 1/3 anterolateral antara SIAS dan Os. cocygeus dengan sudut 90⁰ secara IM.

Intervensi

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien.
 - R/ penjelasan yang baik membantu klien memahami kondisinya dan mengerti tujuan setiap asuhan yang didapatkan.
2. Memberikan penjelasan mengenai macam-macam alat kontrasepsi baik cara pemakaiannya dan efek sampingnya
3. Menjelaskan kembali pada ibu jika kB yang bisa digunakan untuk ibu yang menyusui selain IUD adalah suntik 3 bulan, dan menjelaskan efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan.

R/ penjelasan efek samping KB membantu ibu untuk memantapkan atau memikirkan lagi pilihan kontrasepsinya, agar tidak khawatir dan menuntut tenaga kesehatan jika sewaktu-waktu efek samping terjadi pada pasien.

4. Meminta *informed consent* kepada klien sebelum dilakukan tindakan.

R/ *informed consent* penting sebagai persetujuan tindakan medik

5. Lakukan persiapan alat dan pasien

R/ persiapan alat dan persiapan pasien memudahkan nakes dalam memberikan asuhan

6. Lakukan tindakan penyuntikan

R/ penyuntikan dilakukan untuk memasukkan KB hormonal 3 bulan pada 1/3 anterolateral antara SIAS dan Os. cocygeus dengan sudut 90° (IM)

7. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan

R/ prosedur pencegahan infeksi

8. Berikan penjelasan pasca penyuntikan

R/ penjelasan tentang pasca penyuntikan dapat pengetahuan ibu mengenai KB suntik 3 bulan.

9. Catat pada kartu KB dan jadwalkan kunjungan ulang

R/ penjadwalan kunjungan ulang berguna untuk penyuntikan ulang KB hormonal dan sebagai pengkajian keluhan-keluhan yang mungkin dialami oleh klien dari penggunaan KB suntik 3 bulan

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 7 Mei 2021

Pukul : 09.35 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada klien. Hasil pemeriksaan menunjukkan dalam batas normal, dan ibu dalam kondisi kesehatan yang baik.
2. Menjelaskan efek samping yaitu terjadi perubahan pola menstruasi tidak teratur, spotting atau perdarahan sampai 10 hari, dan penambahan berat badan.
3. Meminta *informed consent* kepada klien.
4. Menjaga privasi klien dengan menutup ruangan sebelum dilakukan tindakan.

5. Melakukan persiapan alat dan pasien. Alat dan bahan yang digunakan yaitu, spuit 3 cc, kapas alkohol, *cycloferm*, sarung tangan, *safety box*, tempat sampah medis dan non medis.
6. Melakukan tindakan penyuntikan. Sebelum penyuntikan dilakukan aseptis dengan menggunakan kapas alkohol pada lokasi penyuntikan, yaitu 1/3 anterolateral antara SIAS dan Os. cocygeus. Penyuntikan dilakukan dengan menggunakan spuit 3cc yang berisi KB suntik 3 bulan pada dengan sudut 90^0 (IM) di sebelah kanan.
7. Mendekontaminasi alat-alat yang telah digunakan berupa sarung tangan, vial KB suntik, dan kapas alkohol dibuang ke tempat sampah medis. Sedangkan bungkus spuit 3 cc dibuang ke tempat sampah non medis dan spuit 3 cc dibuang ke *safety box*.
8. Memberikan penjelasan pasca penyuntikan yaitu setelah dilakukan penyuntikan KB, ibu tidak boleh menekan atau menggosok daerah penyuntikan, ibu tetap dapat beraktivitas seperti biasa, dan tidak ada pantangan makanan apapun.
9. Mencatat pada kartu KB hasil pemeriksaan hari ini dan jadwal suntik berikutnya 1 bulan lagi

VII. EVALUASI

Tanggal : 7 Mei 2021

Pukul : 09. 45 WIB

B. Data Subyektif

Ibu mengatakan lega setelah disuntik KB 3 bulan.

C. Data Obyektif

Klien diberikan KB suntik 3 bulan. Sebelum penyuntikan, telah dilakukan aspirasi terlebih dahulu dan tidak ada darah yang keluar. Lalu dilakukan injeksi KB suntik 3 bulan pada 1/3 anterolateral antara SIAS dan Os. cocygeus dengan sudut 90^0 (IM). Pada lokasi penyuntikan tidak ada luka, kemerahan, maupun jaringan parut.

D. Assessment

Tahun P₂ Ab₀ dengan aseptor baru KB Suntik 3 Bulan

E. Penatalaksanaan

1. Menganjurkan ibu untuk tetap makan-makanan yang bergizi dan seimbang serta istirahat yang cukup.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan.