

BAB IV
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. Z

4.1.1 KUNJUNGAN ANC KE – I

Tanggal Pengkajian : 24 Februari 2021
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Tempat : Puskesmas Bululawang

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny "Z"	Nama Suami : Tn "K"
Umur : 28 tahun	Umur : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Penghasilan : 0.-	Penghasilan : ± 1.800.000
Alamat : Desa Bululawang RT 11 RW 06 Kec. Bululawang	
No. Hp : 087759853606	

2. Alasan Datang

Ibu hamil anak ke dua usia kehamilan 8 bulan dan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

keluhan yaitu kaki sering kram sejak usia kehamilan 8 bulan. Ibu mengatakan sering merasakan kram kaki di bagian kaki terutama kaki paha bagian atas.

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, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu dalam 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 : 6 tahun
 Usia menikah : Istri : 22 tahun
 Suami : 22 tahun

8. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun
 Siklus haid : 28 hari
 Lamanya : 3-5 hari
 Banyaknya : 2-3 softex / hari
 Dismenorea : tidak ada
 Flour albus : tidak ada
 HPHT : 1 – 07- 2020
 HPL : 7 – 04 - 2021

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Peny u-lit	Jenis	Peny u-lit	Peno- long	Tem- pat	Sex	BB/ PB	Lama	Peny a- kit	
1	9 <i>bln</i>	-	<i>Aterm</i>	-	<i>Bidan</i>	<i>RS</i>	♂	3000 <i>gram/ 50 cm</i>	40 <i>hari</i>	-	5 <i>tahun</i>
2	<i>HAMIL INI</i>										

9. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di puskesmas 2 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester II : ANC di puskesmas 2 kali dengan tidak ada keluhan.
Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

Trimester III : ANC di puskesmas 3 kali dengan keluhan sakit perut
bawah dan kaki sering kram. Ibu mendapat terapi
tambah darah, vitamin dan kalk

10. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.2 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama hamil
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe, sayur, Minum air putih \pm 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih \pm 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml. Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek,warna coklat, bau khas fese dan BAK 3x ,warna jerih,bau khas urin.	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek,warna coklat, bau khas fese dan BAK 5-6x ,warna jerih,bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang \pm 1jam/hari dan tidur malam \pm 8 jam/hari	Tidur siang \pm 30 menit/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari. Keluhan : tidak ada
Kebersihan	Mandi 2-3x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel,mencuci baju dll	Ibu mengatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah. Didalam mengerjakan pekerjaan rumah ibu sedikit terganggu dikarenakan mengalami keluhan sering Kram Kaki Keluhan : Kram kaki
Hubungan seksual	2 kali seminggu	1 kali seminggu Keluhan : tidak ada

11. Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikologis

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

b) Sosial

Ibu hubungannya dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c) Budaya

Ibu melakukan selamatan kehamilan seperti tiga bulanan, tujuh bulanan.

12. Data spiritual

Ibu sholat 5 waktu dan aktif mengikuti kegiatan pengajian di daerahnya di RT nya.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 97/52 mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 36,1 °C
 RR : 20 x/menit
 BB Sebelum hamil : 40 kg
 BB setelah hamil : 51 kg
 Kenaikan BB : ± 11 kg
 TB : 145 cm
 LILA : 25 cm
 HPL : 7 – 04 - 2020

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 : Tidak ada oedema dan varises, bersih, tidak ada pengeluaran darah dan ada pengeluaran lender
- Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, terdapat oedem (- / -)
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, terdapat 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 : Leopold I : TFU : 26 cm
 Pertengahan pusat-PX
 Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada perut bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)
- Leopold III : Teraba kepala janin di bagian

bawah perut ibu bagian
terdahulu tidak bisa
digoyangkan.

Leopold IV : Divergen

Ekstrimitas : Oedem (- / -)
atas
Ekstremitas : Oedem (- / -)
Bawah

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing

Perut : DJJ : 140 x/menit, regular

d. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung

Reflek : +/+
patella

3. Data penunjang

TFU : 26 cm

TBJ : $(26-11) \times 155 = 2.325$ gram

KSPR : 2

Pemeriksaan laboratorium :

Tanggal 05/01/2021

HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

Hb : 12,4 gr%

Golongan darah : O

B. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Dx : G₂P₁Ab₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Janin Tunggal ,
Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan
Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.

DS : Ibu mengatakan kehamilan ke dua, usia kehamilan 8
bulan dan ingin memeriksakan kehamilannya dengan

keluhan sering mengalami kram kaki.

DO	:	Keadaan umum	:	Baik
		Kesadaran	:	Composmentis
		TD	:	90/52 mmHg
		N	:	80 x/menit
		S	:	36,5 °C
		RR	:	20 x/menit
		Leopold I	:	2jari diatas pusat Pada fundus ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
		Leopold II	:	Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada bagian perut sebelah kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)
		Leopold III	:	Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan.
		Leopold IV	:	Divergen
		Oedem	:	Atas (- / -)
		Ekstremitas	:	Bawah (- / -)
		DJJ	:	140 x/menit, Reguler

Masalah : Sering Kram Kaki

DS	:	Ibu mengatakan memiliki keluhan sering mengalami kram kaki sejak usia kehamilan memasuki 8 bulan. Ibu mengatakan sering mengalami kram kaki terutama di bagian paha bagian atas
DO	:	BB sebelum hamil 40 kg BB saat ini 51 kg Kenaikan BB : ± 11 kg TB : 145 cm TBJ : 2.325 gram Oedem Ekstremitas : Atas (- / -) Bawah (- / -)

Varises pada kaki : (- / -)

C. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

D. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

E. Intervensi

Dx : G₂P₁Ab₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik

Kriteria : K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg

N : 60 – 90 x/menit

S : 36 – 37

RR : 18 – 24 x/menit

Tidak terjadi komplikasi

- Intervensi :
1. Lakukan informed consent pada ibu
R/ adanya persetujuan tindakan
 2. Lakukan pemeriksaan fisik
R/ melihat keadaan umum, TTV
 3. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
R/ ibu mengerti akan kondisinya
 4. Anjurkan ibu untuk melakukan relaksasi
R/ menambah rasa nyaman terhadap pasien
 5. Jelaskan tanda bahaya pada ibu hamil
R/mengetahui tanda-tanda bahaya pada ibu hamil
 6. Jelaskan tanda-tanda persalinan
R/mengetahui tanda-tanda persalinan
 7. Menganjurkan pasien untuk miring kiri saat tidur
R/ agar oksigen ke janin baik
 8. Kunjungan ulang
R/ kesepakatan melanjutkan asuhan

Masalah Kram Kaki pada Ibu Hamil

- Dx : G₂P₁Ab₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan
- Tujuan : Kehamilan Resiko Rendah.
Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan kram kaki pada ibu dapat teratasi
- Kriteria hasil : K/U : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tidak terjadi komplikasi
Ibu mengerti dengan kondisinya sekarang
- Intervensi : 1. Berikan KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III
R/ Pemberian pengertian mengenai kondisi ibu dengan keluhan kram kaki
2. Berikan KIE mengenai manfaat pemberian Senam hamil
R/ bentuk pemahaman mengenai inovasi yang akan diberikan
3. Ajarkan dan anjurkan ibu sering melakukan peregangan kaki ringan disela kegiatannya dirumah
R/ Penanganan untuk keluhan yang dirasakan ibu
4. Evaluasi pemahaman mengenai kram kaki dan senam hamil yang akan diberikan
R/ memastikan pasien memahami yang telah diberikan petugas
5. Buat persetujuan kunjungan untuk pemberian perlakuan senam hamil kepada ibu
R/ Persetujuan jadwal kunjungan ulang

F. Implementasi

- Implementasi : 1. Melakukan informed consent kepada ibu dengan meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan pemeriksaan.
2. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan

mengobservasi keadaan umum, TTV

3. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tentang keadaan ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil untuk mengatasi keluhan pada ibu yaitu sering kram kaki

Senam hamil dilakukan sesering mungkin dengan syarat kondisi ibu dalam keadaan baik baik saja
5. Memberikan dukungan pada pasien agar ibu merasa tenang.
 - a. Menganjurkan ibu untuk relaksasi
6. Menjelaskan Tanda bahaya pada ibu hamil
 - a. Ibu tidak mau makan dan muntah terus
 - b. Berat badan ibu hamil tidak bertambah
 - c. Pendarahan
 - d. Bengkak ditangan dan wajah, pusing, serta diikuti dengan kejang
 - e. Gerakan janin berkurang atau tidak ada
 - f. Ketuban pecah sebelum waktunya
 - g. Penyakit ibu yang berpengaruh terhadap kehamilan (penyakit jantung, anemia berat, TBC, Malaria, infeksi saluran kemih).
7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan
 - a. Perasaan sering kencing atau susah kencing
 - b. Perasaan sakit diperut dan pinggang oleh adanya kontraksi yang datang lebih kuat
 - c. Keluar lendir darah bercampur datak
 - d. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya
8. Menganjurkan ibu miring kiri saat tidur
9. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 17 Maret 2021 atau jika

ada keluhan silahkan datang kembali ke tenaga kesehatan.

Implementasi Masalah Kram Kaki Ibu Hamil

- Implementasi :
1. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III
 2. Memberikan KIE mengenai senam hamil
 3. Mengajarkan dan menganjurkan ibu sering melakukan peregangan kaki ringan disela kegiatannya dirumah
 4. Mengevaluasi pemahaman ketidaknyamanan kram kaki dan senam hamil yang telah diajarkan
 5. Merencanakan jadwal pertemuan untuk senam hamil kepada ibu pada tanggal 17 Maret 2021

G. Evaluasi

- S : Ibu mengerti dan mampu mengulangi semua penjelasan telah diberikan
- O : KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TD : 100/60 mmHg
- N : 80 x/menit
- S : 36,5 °c
- RR : 20 x/menit
- A : G₂ P₁ Ab₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.
- P : 1. Mengingatn kembali tanda bahaya kehamilan
2. Mengingatn kembali tanda bahaya kehamilan

3. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu kemudian pada tanggal 17 Maret 2021 atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

Evaluasi Masalah Kram Kaki Ibu Hamil

- S : Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan dari petugas
- O : Ibu mengangguk tanda mengerti apa yang telah dijelaskan oleh petugas
- A : G₂ P₁ Ab₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.
- P : 1. Mengingatkan kembali mengenai Ketidaknyamanan kehamilan Trimester III
 2. Mengingatkan kembali manfaat senam hamil terhadap permasalahan kehamilan trimester III salah satunya yang sedang dialami ibu yakni kram kaki
 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk sering melakukan peregangan seperti yang telah diberikan
 4. Menyepakati kunjungan ulang untuk melakukan senam hamil yakni pada tanggal 17 maret 2021

4.1.2 CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC KE – II

Tanggal : 17 Maret 2021

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan kehamilan ke dua
 Ibu mengatakan usia hamil 9 bulan
 ibu mengatakan memiliki keluhan kram kaki

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

- N : 88 x/menit
- S : 36,5 °c
- RR : 21 x/menit
- Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
Tfu : 3 jari di bawah PX (37 minggu)
Leopold II : teraba keras, panjang seperti papan (punggung) pada bagian kiri, teraba bagian kecil kecil janin (ekstremitas) pada bagian kanan
Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala)
Leopold IV : Divergen
- DJJ : Reguler, 142 kali/menit
- TFU : 32 cm
- TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram
- A : G₂P₁Ab₀ Usia kehamilan 37 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik dan kehamilan resiko rendah.
- P : 1. Lakukan informed consent pada ibu
E/ ibu menyetujui tindakan pemeriksaan
2. Lakukan pemeriksaan fisik
E/ ibu mengikuti untuk dilakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV
3. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
E/ ibu mengerti akan kondisinya
4. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan
E/ ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan
5. Memberitahukan kepada ibu tanda tanda persalinan
E/ ibu mengetahui tanda persalinan
6. Jelaskan pola istirahat teratur
E/ ibu mengerti dan mengikuti

7. Mengajarkan dan memimpin senam hamil yang menekankan peregangan otot kaki
E/ ibu mengikuti petunjuk petugas
8. Melakukan dokumentasi
E/ Ibu menyetujui dilakukan dokumentasi sebagai bentuk legalitas bahwa telah dilakukan asuhan kebidanan senam hamil terhadap ibu
9. Kunjungan ulang 2 minggu kemudian tanggal 31 Maret 2021 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan
E/ ibu mengikuti rencana kunjungan

4.1.3 CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN ANC KE – III

Tanggal : 29 Maret 2021

Jam : 11.00 WIB

S : Ibu mengatakan ini kehamilan ke dua
Ibu mengatakan usia hamil 9 bulan
ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng pada perut ibu yang muncul namun masih jarang. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pertama kali mulai tadi malam pukul 22.00 WIB tanggal 28 Maret 2021.

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 88 x/menit

S : 36,5 °c

RR : 21 x/menit

Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Tfu : 3 jari di bawah PX (38 minggu 5 hari)

Leopold II : teraba keras, panjang separti

papan (punggung) pada bagian kiri, teraba bagian kecil kecil janin (ekstremitas) pada bagian kanan

Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen

DJJ : 142 kali/menit, reguler

TFU : 32 cm

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gram

HIS : Jarang-jarang

VT :

Jam 11.10 wib, V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 10 % pembukaan : 1 cm sempit, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, penurunan : hodge I, dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.

A : G₂P₁Ab₀ Usia kehamilan 38 minggu 5 hari janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik dan kehamilan resiko rendah.

P : 1. Lakukan pendekatan pada ibu
E/ terciptanya hubungan saling percaya dengan ibu

2. Lakukan informed consent pada ibu
E/ ibu menyetujui tindakan pemeriksaan

3. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.
E/ mencegah penularan infeksi

4. Lakukan pemeriksaan fisik dan obstetri
E/ melihat keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan pembukaan)

5. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu sedang pembukaan 1 sempit.
E/ ibu mengerti akan kondisinya

6. Anjurkan ibu atau keluarga untuk mengisi informed choice dan informed consent mengenai pemilihan tindakan

selanjutnya

E/ sebagai persetujuan untuk setiap tindakan medis maupun semua keputusan yang telah dibuat pasien

7. Menjelaskan tanda-tanda persalinan

E/ ibu dapat mengantisipasi bila terdapat tanda-tanda persalinan yang semakin terasa dengan pilihan ibu untuk pulang puskesmas dapat segera kembali ke puskesmas bila tanda-tanda persalinan semakin terasa

8. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien

E/ pasien merasa tenang.

9. Anjurkan Ibu makan dan minum

E/ salah satu bentuk persiapan persalinan

10. Kunjungan ulang sewaktu-waktu

E/ ibu mengerti akan arahan petugas kesehatan

4.1.4 CATATAN PERKEMBANGAN ANC KE – IV

Tanggal : 29 Maret 2021

Jam : 20.30 WIB

Tempat : Klinik Swasta

S : Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng pada perut ibu yang muncul namun masih jarang. Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng pertama kali mulai kemarin malam pukul 22.00 WIB tanggal 28 Maret 2021.

Ibu mengatakan kenceng-kencengnya masih sama seperti saat periksa di Puskesmas tadi siang tanggal 29 Maret 2021 Pukul 12.00 WIB

Ibu mengatakan sangat cemas mengenai kondisi janinnya

Ibu mengatakan memiliki kartu BPJS yang aktif

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/60 mmHg

N : 90 x/menit

S : 36,6 °c

RR : 21 x/menit

Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 Tfu : 3 jari di bawah PX (38 minggu 5 hari)
 Leopold II : teraba keras, panjang seperti papan (punggung) pada bagian kiri, teraba bagian kecil kecil janin (ekstremitas) pada bagian kanan
 Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala)
 Leopold IV : Divergen

DJJ : 145 kali/menit, reguler

TFU : 32 cm

TBJ : (32-11)X155 = 3255 gram

HIS : Jarang-jarang

VT :

Jam 20.35 WIB, V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 10 % pembukaan : 1 cm sempit, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, penurunan : hodge I, dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.

- A : G₂P₁Ab₀ Usia kehamilan 38 minggu 5 hari janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik dan kehamilan resiko rendah.
- P : 1. Berikan pengertian mengenai keadaan ibu dan janin yang membutuhkan observasi lebih mendalam sehingga diperlukan rujukan dikarenakan tidak adanya kemajuan persalinan
 E/ Ibu memahami kondisinya dan bayinya yang memerlukan tindakan rujukan
2. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mempersiapkan surat dan

perlengkapan untuk dilakukan rujukan

E/ Kelancaran, ketepatan dan kecepatan dalam melakukan rujukan demi kesejahteraan ibu dan bayi. Ibu, suami dan Keluarga ikut membantu mempersiapkan untuk dilakukan rujukan kepada ibu mulai dari surat-menyurat (Ibu anggota BPJS aktif), pakaian ibu dan bayi, dan kendaraan untuk berangkat memakai ambulance klinik swasta .

3. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien
E/ Pasien merasa tenang dan percaya bahwa persalinannya akan lancar.
4. Menganjurkan ibu secara spiritual untuk berdoa agar proses persalinannya lancar.
E/ Pasien berdoa setiap saat agar proses persalinannya berjalan lancar
5. Tanggal 29 maret 2021 pukul 21.00 WIB ibu cemas akan kondisinya sekarang dan memutuskan periksa di klinik swasta
E/ Hasil pemeriksaan di klinik swasta tanda-tanda vital dan kesejahteraan bayi dalam kondisi baik, namun ibu tetap pembukaan 1 cm dengan kenceng-kenceng yang sama dengan tadi pagi saat periksa di puskesmas
6. Ibu dirujuk dari klinik swasta ke rumah sakit dikarenakan tidak adanya kemajuan persalinan
E/ Ibu dirujuk ke rumah sakit dan langsung mendapatkan penanganan observasi kemajuan persalinan di rumah sakit.

3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. Z

Dokumentasi Asuhan Intranatal ini beberapa didapatkan melalui data sekunder dikarenakan penulis tidak melakukan pertolongan persalinan dikarenakan keterbatasan izin.

3.2.1 Kala I Fase Laten

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2021

Jam Pengkajian : 21.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah sakit

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny "Z"	Nama Suami	: Tn "K"
Umur	: 28 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: Rp.0.- (BPJS aktif)	Penghasilan	: Rp.1.800.000.-
Alamat	: Desa Bululawang RT 11 RW 06 Kec. Bululawang		
No. Hp	: 087759853606		

2. Alasan Datang

Ibu datang dirujuk dari klinik swasta dikarenakan pembukaannya tetap yakni 1 cm sejak pemeriksaan tadi siang pukul 11.00 WIB di poli KIA Puskesmas Bululawang dan kencing-kencing yang masih jarang.

3. Keluhan Utama

kencing-kencing pada ibu muncul tapi masih jarang

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 menhaun (jantung, ginjal)

7. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali
 Lama menikah : 6 tahun
 Usia menikah : istri : 22 tahun
 Suami : 22 tahun

8. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun
 Siklus haid : 28 hari
 Lamanya : 3-5 hari
 Banyaknya : 2-3 softex / hari
 Dismenorea : tidak ada
 Flour albus : tidak ada
 HPHT : 1 – 7 – 2020
 HPL : 7 – 4 - 2021

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.3 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Penyu- lit	Jenis	Penyu- lit	Peno- long	Tem - pat	Sex	BB/ PB	Lama	Penya- kit	
1	9 <i>bln</i>	-	<i>Aterm</i>	-	<i>Bidan</i>	<i>RS</i>	<i>L</i>	<i>3000 gram / 50 cm</i>	<i>40 hari</i>	-	<i>10 tah un</i>
2	<i>HAMIL INI</i>										

10. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di puskesmas 2 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

- Trimester II : ANC di puskesmas 2 kali dengan tidak ada keluhan.
Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk
- Trimester III : ANC di puskesmas 3 kali dengan keluhan sakit perut
bawah dan kram kaki. Ibu mendapat terapi tambah
darah, vitamin dan kalk

11. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Ibu sangat khawatir dengan kondisi bayinya dan proses persalinannya nanti.

b. Sosial

Ibu berangkat ke rumah sakit didampingi dengan suami dan ibu kandungnya.

c. Budaya

Ibu tidak memiliki tradisi atau adat khusus menjelang persalinan.

12. Data spiritual

Ibu berdoa setiap saat demi kesehatan dan kelancaran persalinannya

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

- KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/80 mmHg
N : 88 x/menit
S : 36,5 °C
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.
- Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
- Genitalia : Terlihat I, tidak ada oedema dan varises
- Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- a. 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 : 3 jari dibawah px
 Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (

ekstremitas)

Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Divergen

TFU Mc Donald : 32 cm

HIS : Jarang-jarang

Ekstrimitas : Oedem (- / -)

atas

Ekstremitas : Oedem (- / -)

Bawah

b. Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing

Perut : DJJ : 155 x/menit, regular

c. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung

Reflek : +/-

patella

B. Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 29 maret 2021 Pukul : 21.10 WIB

Palpasi teraba 4/5 bagian

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

KSPR : 2

C. Pemeriksaan dalam (VT)

Jam 21.30 wib, V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 10 %
pembukaan : 1 cm sempit, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.

A. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

- Dx** : G₂P₁Ab₀ Usia kehamilan 38 minggu 5 hari Janin Tunggal ,
Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu
Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah Inpartu kala I
Fase laten
- DS** : Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng mulai sejak jam
06.00 WIB namun masih sangat jarang
Ibu mengatakan ingin pulang ke rumah dikarenakan lebih
nyaman dirumahnya
- DO** : Keadaan : Baik
umum
Kesadaran : Composmentis
TD : 100/60 mmHg
N : 80 x/menit
S : 36,7 °C
RR : 20 x/menit
Leopold I : 3 jari dibawah px
Pada perut ibu teraba bokong (lebar,
lembek, tidak melenting)
Leopold II : Pada perut ibu bagia kiri teraba
datar, keras dan tahanan kuat seperti
papan (punggung), pada bagian
kanan teraba bagian kecil kecil pada
janin (ekstremitas)
Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah
perut ibu bagian terdahulu tidak bisa
digoyangkan.
Leopold IV : Divergen
VT : Data V/V Tidak ada kelainan,
(Pemeriksaan dalam dilakukan oleh
dalam data bidan di RSIA Melati Husada pada
didapatkan tanggal 01 April 2021 pukul 07.00
berdasarkan dengan hasil pembukaan 2 cm dan
anamnesa ketuban sudah pecah (jernih)
pasien) .

B. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

C. Identifikasi Kebutuhan Segera

Observasi kemajuan persalinan

D. Intervensi

- Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik
Ibu merasa nyaman selama dilaksanakan asuhan
Ibu tercukupi nutrisi makanan dan minum sebelum memasuki fase persalinan lebih lanjut
- Kriteria : K/U : Baik
hasil Kesadaran : Composmentis
TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg
N : 60 – 90 x/menit
S : 36 – 37
RR : 18 – 24 x/menit
Tidak terjadi komplikasi
- 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 choice dan informed consent mengenai pemilihan tindakan selanjutnya
R/ sebagai persetujuan untuk setiap tindakan medis maupun semua keputusan yang telah dibuat pasien

6. Menjelaskan tanda-tanda persalinan
R/ ibu dapat mengantisipasi bila terdapat tanda-tanda persalinan yang semakin terasa dengan pilihan ibu untuk pulang puskesmas dapat segera kembali ke puskesmas bila tanda-tanda persalinan semakin terasa
7. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien
R/ pasien akan merasa tenang.
8. Anjurkan Ibu makan dan minum
R/ memenuhi kebutuhan nutrisi
9. Berikan dukungan motivasi dan semangat kepada ibu
R/ Sebagai bentuk dukungan khusus dari tenaga kesehatan kepada pasien dan meingkatkan rasa percaya diri pasien
10. Kolaborasi dengan tim medis dan dokter SpOG
R/ Segala tindakan yang berkaitan dengan pasien merupakan tanggung jawab bersama

E. Implementasi

- Implementasi :
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 handuk.
 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 tentang keadaan ibu.
 5. Memberikan inform concent dan Surat Persetujuan pada klien/keluarga untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan terhadap tindakan medis yang dilakukan pada klien yang meminta untuk pulang

- menunggu kenceng-kenceng teratur di rumah dikarenakan lebih merasa nyaman di rumah
6. Memberikan dukungan Psikologis pada pasien agar ibu merasa tenang.
 - a. Menganjurkan ibu untuk relaksasi
 - b. Menganjurkan ibu untuk berdoa
 7. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila sudah merasa kelelahan
 8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
 9. Memberikan dukungan motivasi dan semangat kepada ibu dengan memberikan kata-kata sugesti yang positif agar ibu tetap optimis dan percaya bahwa persalinan dapat berjalan lancar
 10. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dan dokter SpOG terkait dengan pemantauan pasien dan pemberian terapi

F. Evaluasi

- S** : Ibu mengatakan merasa kenceng-kencengnya masih jarang
- O** : **KU** : Baik
- Kesadaran** : Composmentisan
- TD** : 100/60 mmHg
- N** : 80 x/menit
- S** : 36,5 °c
- RR** : 20 x/menit
- DJJ** : 155 x/menit
- HIS** : Jarang-jarang
- VT** : V/V Tidak ada kelainan, Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan di RS Mitra

Delima pada tanggal 29 April 2021 pukul
21.30 dengan hasil pembukaan 1 cm

A : G₂P₁ Ab₀ UK 38 minggu T/H/I dengan inpartu kala I fase
laten dengan kondisi ibu dan janin baik

P : 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan
umum ibu baik dan janin baik.
2. Melakukan Observasi K/U, TTV, CHPB.
3. Memberikan Motivasi pada ibu
4. Menganjurkan ibu relaksasi
5. Menganjurkan ibu miring kiri saat istirahat tiduran
6. Menganjurkan ibu makan dan minum
7. Menganjurkan ibu untuk tetap optimis dan percaya
bahwa persalinan dapat berjalan lancar
8. Melakukan kolaborasi dengan tim medis dan dokter
SpOG terkait dengan pemantauan pasien dan
pemberian terapi

3.2.2 Catatan Perkembangan Ibu Bersalin Ke-II Sectio Caesarea

Data pada pendokumentasian di INC ini merupakan data sekunder
dikarenakan ibu bersalin secara sectio caesarea di rumah sakit dan
keterbatasan izin.

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2021

Jam Pengkajian : 07.00 WIB

S : Ibu mengatakan Kenceng-kenceng perutnya masih jarang dan khawatir
dengan kondisi janinnya

Ibu mengatakan mengkhawatirkan kondisi bayi yang sedang
dikandungnya

Ibu mengatakan malam hari periksa ke klinik swasta dengan hasil
masih buka satu dan akhirnya meminta dirujuk ke rumah sakit

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg
 S : 36,5°C
 RR : 20 kali/menit
 TFU : 32 cm
 Kontraksi : Jarang-jarang
 VT : tanggal 30/3/2021 pukul 07.30 WIB

Pembukaan 1 cm

V/V Tidak ada kelainan, pembukaan : 1 cm sempit,
 ketuban : utuh

A : G₂P₁ Ab₀ UK 38 minggu T/H/I dengan inpartu kala I fase laten dengan kondisi ibu dan janin baik

P : Tanggal : 30 Maret 2021 Pukul : 07.00 WIB

1. Tanggal 30 Maret 2021 pukul 07.00 WIB konsultasi dengan dokter dikarenakan pembukaan tidak ada kemajuan pembukaan.
 E/ Pasien dijadwalkan untuk operasi sesar dikarenakan lamanya kemajuan persalinan
2. Tanggal 30 Maret 2021 pukul 07.15 WIB acc operasi sesar informed choice dan inform consent pasien untuk tindakan operasi sesar dan pemasangan IUD Pasca salin
 E/ pasien menyetujui semua petunjuk, arahan dan saran dari rumah sakit
3. Tanggal 30 Maret 2021 pukul 07.20 WIB persiapan operasi
 E/ segala bentuk persiapan mulai pencukuran rambut kemaluan, pelepasan perhiasan, ganti pakaian, pemakaian kateter, pemakaian infus, dan pengisian informed consent.
4. Tanggal 30 Maret 2021 pukul 14.00 WIB berangkat keruang operasi
 E/ pasien mengikuti arahan petugas rumah sakit

3.2.3 Catatan Perkembangan Ibu Bersalin Ke-III Sectio Caesarea

Data pada pendokumentasian di INC ini merupakan data sekunder dikarenakan ibu bersalin secara sectio caesarea di rumah sakit dan keterbatasan izin.

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2021

Jam Pengkajian : 14.00 WIB

S : Ibu mengatakan sudah siap untuk memasuki ruang bersalin

Ibu mengatakan berdoa dengan terus menerus membuatnya tenang

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

S : 36,5°C

RR : 20 kali/menit

TFU : 32 cm

Kontraksi : Jarang-jarang

A : P₂ Ab₀ Post Partum < 24 jam

P :

Tanggal : 30 Maret 2021

Pukul : 15.30 WIB

1. Tanggal 30 Maret 2021 pukul 14.00 WIB berangkat keruang operasi
E/ pasien mengikuti arahan petugas rumah sakit
2. Tanggal 30 Maret 2021 pukul 15.30 WIB bayi lahir
E/Bayi lahir dengan kondisi baik tidak terdapat komplikasi apapun
3. Tanggal 30 Maret 2021 pukul 17.30 WIB pindah keruang nifas
E/ kondisi ibu stabil dan baik selama diruang observasi pasca operasi sesar

3.3 Asuhan Kebidanan Post Partum Pada Ny. Z

3.3.1 PNC Kunjungan Ke – 1 Hari ke 3

Tanggal Pengkajian : 2 April 2021
 Jam Pengkajian : 16.15 WIB
 Tempat : Rumah pasien

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny "Z"	Nama Suami : Tn "KR"
Umur : 28 tahun	Umur : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Penghasilan : Rp. 0.-	Penghasilan : ± Rp. 1.800.000.-
Alamat : Desa Bululawang RT 11 RW 06 Kec. Bululawang	
No. Hp : 087759853606	

2. Keluhan Utama

Post Partum hari ke-3 dengan keluhan nyeri pada luka bekas operasi di perutnya

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

4. Riwayat Kesehatan Lalu

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

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibumengatakan di keluarganya 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.

6. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali
 Lama menikah : 6 tahun

Usia menikah : istri : 28 tahun
Suami : 28 tahun

7. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun
Siklus haid : 28 hari
Lamanya : 3-5 hari
Banyaknya : 2-3 softex / hari
Dismenorea : tidak ada
Flour albus : tidak ada

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Peny <ulit< th=""> <th>Jenis</th> <th>Peny<ulit< th=""> <th>Peno-long</th> <th>Tem-pat</th> <th>Sex</th> <th>BB/ PB</th> <th>Lama</th> <th>Peny-a- kit</th> </ulit<></th></ulit<>	Jenis	Peny <ulit< th=""> <th>Peno-long</th> <th>Tem-pat</th> <th>Sex</th> <th>BB/ PB</th> <th>Lama</th> <th>Peny-a- kit</th> </ulit<>	Peno-long	Tem-pat	Sex	BB/ PB	Lama	Peny-a- kit	
1	9 <i>bln</i>	-	<i>Aterm</i>	-	<i>Bidan</i>	<i>RS</i>	<i>L</i>	<i>3000 gram / 50 cm</i>	<i>40 hari</i>	-	<i>10 tahun</i>
2	9 bul an	-	<i>Aterm</i>	<i>Pemb ukaan Lama</i>	<i>Dokte r</i>	<i>RS</i>	<i>P</i>	<i>2900 gram/ 50 cm</i>	<i>3 hari</i>	-	<i>3 hari</i>

9. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di puskesmas 2 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester II : ANC di puskesmas 2 kali dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

Trimester III : ANC di puskesmas 3 kali dengan keluhan sakit perut bagian bawah dan kram kaki Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

10. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.6 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Nifas
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih \pm 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan : 1 porsi nasi lauk pauk, dan sayuran Minum : 200 ml Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 5-6x, warna jerih, bau khas urin.	BAB : 2 hari sekali BAK : 5-6 kali sehari Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang \pm 30 menit/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari	Istirahat : sedikit terganggu Keluhan : sedikit kurang bisa tidur dikarenakan nyeri bekas luka operasi
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Mandi 2 kali/hari dan mengganti pembalut dibantu dengan suami/ibu kandung, mengganti pembalut yang kotor dengan yang baru, menyekah Keluhan : sedikit kesulitan dikarenakan takut luka bekas operasi terkena air
Aktivitas	Ibu mengatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah.	Bebaring ditempat tidur Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

11. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya

b. Sosial

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c. Budaya

Ibu melakukan selamatan seperti brokohan dll

12. Data spiritual

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan sangat berterimakasih dengan tidak berhenti bersyukur telah diberikan kelancaran pada persalinan anak keduanya ini.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/80 mmHg
N	: 80 x/menit
S	: 36,5 °C
RR	: 22 x/menit
TB	: 145 cm
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 isicterus
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.
Axila	: Bersih dan pertumbuhan rambut merata

- Abdomen : Nampak luka bekas operasi dengan menggunakan *Opsite Post Op* dengan kondisi kassa putih nampak bercak apapun, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
- Genetalia : Lochea berwarna merah (lochea Rubra) Tidak ada oedema dan varise, Perdarahan \pm 150 cc
- Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, odem -/-
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, 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,
- Ekstrimitas atas : Odem (-/-)
- Ekstremitas Bawah : Odem (-/-)
- c. Auskultasi
- Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing
- d. Perkusi
- Reflek patella : +/-

B. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

- Dx : P₂Ab₀ dengan 3 hari post Partum fisiologis
- DS : Ibu mengatakan merasa nyeri pada luka bekas operasi
- DO : Keadaan umum : Cukup
- Kesadaran : Composmentis

TD	:	110/80 mmHg
N	:	88 x/menit
S	:	36,5 °C
RR	:	20 x/menit
Konjungtiva	:	Merah muda
Sklera	:	Putih
perdarahan	:	150 cc
Lochea	:	Rubra
Abdomen	:	Nampak luka bekas operasi dengan menggunakan <i>Opsite Post Op</i> dengan kondisi kassa putih nampak bercak apapun, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
Oedem	:	Ekstremitas atas (-/-)
Ekstremitas	:	Ekstremitas bawah (-/-)

Masalah Nyeri Luka Bekas Operasi

DS : Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas operasi

DO : Ibu terlihat menyeringai dan terlihat menahan nyeri yang dirasakan

C. Identifikasi Diagnosis Dan Masalah Potensial

Infeksi luka jahitan post section caesarea

D. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

A. Intervensi

Dx : P₂Ab₀ dengan 3 hari post Partum fisiologis

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan bayi baik

Kriteria : K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg

N : 60 – 90 x/menit

S : 36 – 37

RR : 18 – 24 x/menit

Tidak terjadi komplikasi

- Intervensi : 1. Observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus
R/ Kondisi stabil keadaan umum menyeluruh pasien
kebutuhan menunjukkan kesejahteraan pasien
2. Sarankan ibu untuk istirahat cukup
R/ Kebutuhan istirahat ibu nifas minimal 8 jam sehari, yang dapat dipenuhi melalui tidur siang dan malam
3. Sarankan intake makan dan minum dengan tidak melakukan tarak
R/ nutrisi sangat dibutuhkan untuk pemulihan kondisi dan tenaga post operasi
4. Lakukan konseling mengenai kebutuhan ibu pada masa nifas
R/ agar kebutuhan ibu masa nifas tercukupi
5. Lakukan konseling ASI eksklusif
R/ memberikan asi selama 6 bulan tanpa ditambah dengan makanan pendamping asi yang lain
6. Lakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
R/ agar tidak terjadi hipotermi pada bayi
7. Ajarkan ibu untuk menjaga luka agar tetap kering
R/ Luka bekas operasi harus diberikan kassa anti air untuk mencegah terjadinya infeksi karena masuknya benda asing ke dalam luka.
8. Ajarkan ibu tehnik relaksasi pernafasan dalam untuk mengatasi nyeri luka operasi
R/ Nyeri post operasi sesar disebabkan karena luka sayatan, sangat diperlukan adaptasi dengan bantuan obat anti nyeri dan tehnik-tehnik komplementer yang ada.

Intervensi Masalah Nyeri Luka Bekas Operasi

Dx : P₂Ab₀ dengan 3 hari post Partum fisiologis

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan berupa inovasi pemberian aromaterapi lavender keluhan ibu dapat berkurang atau bahkan teratasi

Kriteria hasil : K/U : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tidak terjadi komplikasi

Ibu mengerti dengan kondisinya sekarang

Intervensi :

1. Berikan KIE mengenai penyebab nyeri luka bekas operasi
R/ Pemberian pengertian mengenai kondisi yang sedang dialami pasien dengan keluhan nyeri luka bekas operasi
2. Ajarkan ibu tehnik relaksasi sederhana yakni dengan tarik nafas yang panjang
R/ Penanganan untuk keluhan yang dirasakan ibu
3. Beri KIE mengenai manfaat terapi Aromaterapi lavender yang akan diberikan kepada ibu
R/ Pemahaman mengenai inovasi yang akan diberikan
4. Evaluasi pemahaman mengenai inovasi yang akan diberikan
R/ memastikan pasien memahami yang telah diberikan petugas
5. Buat persetujuan kunjungan untuk pemberian perlakuan senam hamil kepada ibu
R/ Persetujuan jadwal kunjungan ulang

A. Implementasi

Implementasi :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus
2. Menyarankan ibu untuk istirahat cukup
3. Menyarankan intake makan dan minum dengan tidak melakukan tatak
4. Melakukan konseling mengenai kebutuhan ibu pada masa nifas, seperti :
 - a. Nutrisi dan Cairan
 - b. Ambulasi

- c. Eliminasi
 - d. Personal Hygiene
 - e. Istirahat dan tidur
 - f. Aktifitas seksual
5. Melakukan konseling ASI eksklusif
 6. Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
 7. Mengajarkan cara menjaga luka agar tetap kering
 8. Membuat perjanjian untuk pertemuan selanjutnya yakni tanggal 6 april 2021.

Implementasi Masalah Nyeri Luka Bekas Operasi Sesar

1. Memberikan KIE mengenai manfaat terapi Aromaterapi lavender yang akan diberikan kepada ibu
2. Memberikan KIE mengenai penyebab nyeri luka bekas operasi
3. Mengajarkan ibu tehnik relaksasi sederhana yakni dengan tarik nafas yang panjang
4. Mengevaluasi pemahaman mengenai inovasi yang akan diberikan
5. Membuat persetujuan kunjungan untuk pemberian perlakuan senam hamil kepada ibu

A. Evaluasi

S : Ibu mengatakan masih merasa nyeri luka paska operasi namun sudah sedikit berkurang
Ibu mengatakan sudah tidak khawatir lagi mengenai kondisi yang sedang dialaminya

O : KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/80 mmHg
N : 82 x/menit
S : 36,1 °c
RR : 20 x/menit

Perdarahan : 100 cc

A : P₂ Ab₀ dengan post partum SC 3 hari

P : 1. Melakukan observasi K/U, TTV, TFU, Kontraksi, PPV, Urine
2. Menganjurkan ibu mobilisasi
3. Menganjurkan ibu tidak terek makan
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene terutama kebersihan luka operasi

Evaluasi Masalah Nyeri Luka Bekas Operasi sesar

S : Ibu mengerti dan mampu mengulangi penjelasan dari petugas

O : Ibu mengangguk tanda mengerti apa yang telah dijelaskan oleh petugas

A : P₂ Ab₀ dengan post partum SC 3 hari

P : 1. Mengingatkan kembali mengenai penyebab nyeri luka bekas operasi
2. Mengingatkan kembali manfaat pemberian aromaterapi lavender yang akan diberikan untuk menangani keluhan ibu.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk sering melakukan relaksasi seperti tarik nafas panjang seperti yang telah ajarkan oleh petugas
4. Menyepakati kunjungan ulang untuk melakukan pemberian aromaterapi lavender yakni pada tanggal 6 April 2021

3.3.2 Catatan Perkembangan Kunjungan PNC II Hari ke-7

Tanggal : 6 April 2021

Jam : 13.50 WIB

S : Ibu mengatakan memiliki keluhan nyeri luka bekas operasi

O : KU : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 90 x/menit

S : 36,5 °c

RR : 20 x/menit

Lochea : Sangunolenta

Abdomen : Nampak luka post Op kering

A : P₂ Ab₀ dengan Post Partum hari ke 7

P :

1. Luka bekas Operasi section Caesarea ibu dalam kondisi baik
E/ Ibu telah melakukan semua anjuran dan larangan dari petugas dalam melakukan personal hygiene dan perawatan luka post operasi sesar
2. Sebutkan tanda Bahaya pada ibu post Partum (demam tinggi, panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pendarahan yang hebat)
E/ Ibu memahami penjelasan dari petugas kesehatan
3. Ajari perawatan bayi baru lahir dirumah
E/ Ibu dapat memahami penjelasan dari petugas, ibu dibantu ibu kandungnya merawat bayi dengan baik dan benar sesuai arahan petugas
4. Jelaskan tanda bahaya pada bayi baru lahir (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas)
E/ Ibu mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir

5. Pemberian terapi Aromatherapi Lavender dengan tujuan mengurangi nyeri pada bekas luka operasi (menyalakan alat dan menghirup aromatherapi 15-20 menit 2-3 kali sehari diwaktu senggang.

E/ Ibu menyetujui dan mengikuti arahan dari awal sampai akhir serta meneruskan untuk beberapa hari ke depan untuk pemberian terapi untuk mengurangi nyeri luka bekas operasi dengan aromaterapi lavender

6. Melakukan dokumentasi

E/ sebagai bentuk legalitas telah diberikan asuhan penanganan masalah ibu yakni berupa pemberian aromaterapi lavender

7. Membuat perjanjian untuk kunjungan ulang yakni pada tanggal 15 April 2021

E/ Ibu menyetujui untuk kunjungan ulang

3.3.3 Catatan Perkembangan Kunjungan PNC Ke-III Hari Ke 16

Tanggal : 15 April 2021

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas operasi berkurang
Ibu mengatakan semakin merasa nyaman saat istirahat
Ibu mengatakan sudah dapat merawat kedua anaknya dengan bantuan suami dan ibu kandungnya

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,6 °c

RR : 22 x/menit

Luka : Tidak ada komplikasi, kering

Lochea : Alba

A : P₂ Ab₀ dengan Post Partum hari ke 14

- P : 1. Ingatkan kembali kepada ibu untuk konsumsi nutrisi tinggi protein untuk membantu proses penyembuhan luka
E/ Ibu mengatakan telah memakan setiap hari makanan tinggi protein seperti Ikan, kacang-kacangan, telur ayam dan sayuran
2. Observasi efek aromatherapi untuk menambah rasa rileks pada tubuh agar dapat mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan luka bekas operasi
E/ Ibu merasa lebih nyeyak tidurnya dikarenakan sebelum tidur menghirup aromaterapi dan merasa nyeri luka bekas operasi berkurang
3. Membuat perjanjian untuk kunjungan ulang yakni pada tanggal 11 Mei 2021
E/ Ibu menyetujui untuk kunjungan ulang

3.3.4 Catatan Perkembangan Kunjungan PNC Ke- IV Hari ke-42

Tanggal : 11 Mei 2021

Jam : 12.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

O : KU : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,8 °C

RR : 23 x/menit

Luka bekas operasi : Kering

Lochea : Tidak ada

A : P₂ Ab₀ dengan Post Partum hari ke 42

- P :
1. Personal Hygine
E/ Terhindar dari infeksi kuman terhadap luka bekas operasi
 2. Konseling Istirahat cukup
E/ Tahap proses pemulihan kondisi ibu nifas minimal harus istirahat tidur 8 jam dalam sehari
 3. Konseling pemenuhan nutrisi ibu nifas post operasi
E/ Tidak tarak terhadap makan dapat membantu mempercepat penyembuhan luka
 4. Konseling perawatan payudara ibu menyusui
E/ ASI kebutuhan utama bayi, untuk memperlancar dapat dengan dilakukan perawatan payudara
 5. Konseling cara perawatan penggunaan KB IUD
E/ Lebih faham dan mengerti cara perawatan kontrasepsi IUD dapat menghindari resiko atau kekurangan dari KB IUD
 6. Kunjungan ulang
E/ untuk melakukan asuhan kebidanan berikutnya

3.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. Z

3.4.1 BBL Kunjungan Ke-1 Usia 3 hari

Tanggal Pengkajian : 2 April 2021
 Jam Pengkajian : 16.15 WIB
 Tempat : Rumah pasien

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Bayi: Ny "Z"

Tanggal Lahir : 30 Maret 2020

Umur : 3 hari

Anak ke : 2

Nama Ibu : Ny "Z"

Nama Suami : Tn "KR"

Umur : 28 tahun

Umur : 28 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan: SMU

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Penghasilan : Rp. 0,-

Penghasilan : Rp. ± 1.800.000,-

Alamat : Desa Bululawang RT 11 RW 06 Kec. Bululawang

No. Hp : 087759853606

2. Keluhan Utama

Ibu melahirkan anak keduanya tanggal 30 Maret 2021 dengan Berat badan 2900 gram, panjang badan 50 cm.

3. Riwayat Persalinan

Bayi lahir secara operasi sesar pada tanggal 30 Maret 2021 jam 15.30 WIB, Jenis kelamin Perempuan, BB Lahir 2900 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, Ketuban jernih.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibukeluarga 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

a. Warna Kulit : Merah Muda

b. Gerakan : Aktif

- c. Tangisan : Kuat
- d. Nafas : 60 x/menit

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Nadi : 128 x/menit
- d. Suhu : 36,9 C
- e. RR : 65 x/ menit
- f. Berat Badan : 2900 gram
- g. Panjang Badan : 50 cm
- h. Lingkar Kepala : 32 cm
- i. Lingkar Lengan : 12 cm
- j. Tangisan : Kuat
- k. Gerakan : Aktif
- 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 limfe
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tali pusat masih basah
- Genetalia : Kedua labia mayor sudah menutupi labia minora
- Anus : Anus (+)

Ekstremitas Atas : Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil
 Ekstremitas bawah : 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 atas : Tidak odem , turgor kulit baik
 Ekstremitas bawah : 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 (+).

Reflek Glabella : Reflek berkedip saat daerah pangkal hidung diketuk-ketuk perlahan (+)

Reflek babinski : Reflek menggerakkan kaki terutama jari kaki ke dalam bila dikasi rangsangan sentuhan(+)

Reflek tonik leher : Reflek jika dari posisinya pasien (By.Ny Z)
Kepala bayi akan mengikuti bila badan diangkat (+)

B. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Tangga : 2 April 2021

I

Jam : 16.18 WIB

Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 3 hari

Ds : -

Do : BB : 2900 gram

PB : 50 cm

KU : Baik LL : 12 cm

S : 36,8 C LK : 32 cm

N : 128 x/ menit

RR : 60 x/ menit

Tangisan : Kuat

Gerakan : aktif

Warna Kulit : Merah muda

C. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

D. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

E. Intervensi

Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 3 hari

Ds : -

Tujuan : Diharapkan hipotermi dan ikterus pada bayi tidak terjadi dan dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya

Kriteria : TTV dalam batas normal

hasil S : 36,5-37,5 °C

N : 120-160%/menit

- RR : 40-60x/menit
- 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 bayi
R/ deteksi dini komplikasi pada bayi
 4. Melakukan pemeriksaan dan jelaskan pada ibu tentang kondisi bayinya
R/ ibu dapat lebih kooperatif
 5. Lakukan pencegahan kehilangan panas pada bayi.
R/ hangatkan tubuh bayi dengan selimut bayi dan meletakkan di kovus.
 6. Kunjungan ulang
R/ ibu mengikuti

F. Implementasi

- Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 3 Hari
- Ds : -
- Do : BB : 2900 gram
PB : 50 cm
KU : Baik LL : 12 cm
Kesadaran : Composmentis
S : 36,8 C
N : 128 x/ menit
RR : 60 x/ menit
Tangisan : Kuat
Gerakan : aktif
Warna Kulit : Merah muda
- Implementasi : 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. Kunjungan ulang

G. Evaluasi

- S : -
- O : KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- HR : 128 x/menit
- RR : 60 x/menit
- Suhu : 36,8 °C
- Mutah : -
- Gumoh : -
- BAK : +
- BAB : +
- Tangisan : Kuat
- Gerakan : Aktif
- Warna Kulit : Merah muda
- Reflek pada bayi :
- Reflek terkejut +
- Reflek menggenggam +
- Reflek mencari puting +
- Reflek menghisap +
- A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 3 hari
- P : 1. KIE perawatan bayi sehari-hari
- a. Melakukan KIE kepada ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali atau bisa ondemand (sewaktu-waktu)
 - b. Melakukan KIE kepada 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

3.4.2 Catatan Perkembangan Kunjungan BBL Ke-II Usia 7 hari

Tanggal : 6 April 2020

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat

O : KU : Baik

N : 120 x/menit BB : 2900 gram

S : 36,8 °c PB : 50 cm

RR : 58 x/menit

Tali pusat : sudah kering, tidak ada infeksi dan tali pusat sudah puput kemarin pada hari ke 6

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 7 hari

- P :
1. Melakukan pemeriksaan pada bayi secara menyeluruh (timbang BB, TB, reflek bayi)
 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda tanda ikterus pada bayi
 3. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada bayi
 4. Memberitahukan kepada ibu untuk asi eksklusif
 5. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi
 6. Kunjungan ulang kemudian

3.4.3 Catatan Perkembangan Kunjungan BBL III Usia 28 Hari

Tanggal : 27 April 2021

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin imunisasi pada bayi

O : KU : Baik BB : 3000 gram

N : 130 x/menit PB : 52 cm

S : 37,0 °c

RR : 58 x/menit

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 28 hari

P : 1. Mengantar ibu dan bayi untuk imunisasi BCG di bidan desa
 2. Melakukan pemeriksaan pada bayi secara menyeluruh (timbang BB, TB, reflek bayi)
 3. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda tanda ikterus pada bayi
 4. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada bayi
 5. Memberitahukan manfaat dan efek samping penyuntikkan imunisasi BCG
 6. Melakukan informed consent pada ibu
 7. Melakukan asistensi penyuntikan imunisasi BCG + polio I
 8. Memberitahukan kepada ibu untuk asi eksklusif
 9. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi

3.4.4 Catatan Perkembangan Kunjungan BBL Ke – IV Usia 42 Hari

Tanggal : 11 Mei 2021

Jam : 12.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat

O : KU : Baik BB : 3400 gram

N : 125 x/menit PB : 52 cm
S : 36,7 °c
RR : 57 x/menit

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 42 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
5. Kunjungan ulang kemudian sesuai jadwal imunisasi

3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. Z

3.5.1 Kunjungan KB Ke- I

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2021

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat : Rumah sakit

Data pada pendokumentasian di Bayi baru lahir ini merupakan data sekunder dikarenakan ibu bersalin secara sectio caesarea di rumah sakit yang menyebabkan keterbatasan izin.

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny "Z"	Nama Suami : Tn "KR"
Umur : 28 tahun	Umur : 28 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta
Penghasilan : Rp. 0,-	Penghasilan : Rp. ± 1.800.000,-
Alamat : Desa Bululawang RT 11 RW 06 Kec. Bululawang	

2. Keluhan Utama

Ibu menyetujui pemasangan IUD Pasca Operasi sesar di Rumah sakit

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

4. Riwayat Kesehatan Lalu

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

5. 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.

6. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali

Lama menikah : 11 tahun

Usia menikah : istri : 28 tahun
Suami : 28 tahun

7. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun
Siklus haid : 28 hari
Lamanya : 3-5 hari
Banyaknya : 2-3 softex / hari
Dismenorea : tidak ada
Flour albus : tidak ada

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.7 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Peny <ulit< th=""> <th>Jenis</th> <th>Peny<ulit< th=""> <th>Peno-long</th> <th>Tem-pat</th> <th>Sex</th> <th>BB/ PB</th> <th>Lama</th> <th>Peny-a- kit</th> </ulit<></th></ulit<>	Jenis	Peny <ulit< th=""> <th>Peno-long</th> <th>Tem-pat</th> <th>Sex</th> <th>BB/ PB</th> <th>Lama</th> <th>Peny-a- kit</th> </ulit<>	Peno-long	Tem-pat	Sex	BB/ PB	Lama	Peny-a- kit	
1	9 <i>bln</i>	-	<i>Aterm</i>	-	<i>Bidan</i>	<i>Ru-mah</i>	<i>L</i>	<i>3000 gram / 50 cm</i>	<i>42 hari</i>	-	<i>10 tahun</i>
<i>HAMIL INI</i>											

9. Riwayat KB yang lalu

Jenis : IUD
Lama : 3 tahun
Keluhan : tidak ada
Rencana Kb yang akan datang : Kb IUD -

10. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga sangat menanti kelahiran bayinya

b. Sosial

Ibu memiliki hubungan dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c. Budaya

Ibu melakukan selamatan seperti brokohan disaat bayinya sudah lahir nantinya

11. Data spiritual

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan berdoa agar persalinannya dilancarkan

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Semua tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

2. Pemeriksaan Fisik

Kondisi fisik ibu mulai dari inspeksi, palpasi, Auskultasi, perkusi dalam batas Normal

B. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Dx : G₂P₁ Ab₀ dengan Akseptor KB IUD Pasca salin

DS : Ibu mengatakan menyetujui pemasangan IUD pasca salin

DO : Keadaan : Baik
umum

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital ibu dalam kondisi normal

C. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak Ada

D. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada

E. Intervensi

Dx : G₂ P₁ Ab₀ dengan Akseptor KB IUD pasca salin

Tujuan : Ibu dapat berKB sesuai dengan pilihan dan sesuai dengan kondisinya

Kriteria : K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg
 N : 60 – 90 x/menit
 S : 36 – 37°C
 RR : 18 – 24 x/menit

Tidak terjadi komplikasi

- Intervensi :
1. Beritahu ibu mengenai kelebihan dan kekurangan IUD Pasca Salin yang telah dipilih ibu
 R/ agar klien lebih memahami tentang KB yang dipilih
 2. Beritahu ibu mengenai prosedur pemasangan IUD Pasca salin
 R/ untuk mengetahui keadaan klien
 3. Beritahu ibu bahwa IUD pasca salin sama saja tidak memiliki perbedaan dari segi fungsi dan manfaatnya hanya saja berbeda dari segi cara dan waktu pemasangannya saja.
 R/ pasien semakin yakin terhadap pilihannya

i. Implementasi

Dx : G_{II}P₂Ab₀ dengan Akseptor IUD pasca Salin

Ds : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB yang bisa digunakan pada ibu menyusui
 Ibu mengatakan menyetujui bahwa akan dilakukan pemasangan IUD pasca salin di Rumah sakit

Do : Keadaan umum : Cukup
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

- Implementasi :
1. Memberikan tahukan ibu lebih lanjut mengenai pilihannya yakni kelebihan dan kekurangan KB IUD Pasca salin
 2. Memberitahukan kepada ibu prosedur pemasangan IUD PASca salin

3. Meberitahukan kepada ibu bahwa IUD biasa dengan IUD pasca salin memiliki fungsi dan manfaat yang sama hanya waktu dancara pemasangannya yang berbeda

ii. Evaluasi

S : Ibu mengatakan semakin mantap dengan pilihannya yakni memakai IUD Pasca Salin

O : KU : Cukup

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal

A : G_{II}P₂ Ab₀ dengan Akseptor KB IUD Pasca salin

P :

1. Memberitahu ibu bahwa pilihan ibu menggunakan KB IUD pasca salin sudah tepat dan sesuai dengan kondisinya sekarang
2. Menjelaskan ulang tentang metode kontrasepsi berencana IUD pasca salin
3. Kontrasepsi IUD pasca salin tidak mengandung hormone sehingga dapat digunakan oleh ibu pasca bersalin yang menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI.
4. Ibu telah mengerti dengan benar dengan pilihannya

3.5.2 Catatan Perkembangan Kunjungan KB Ke-II

Tanggal : 11 Mei 2021

Jam : 12.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan mengenai kontrasepsi IUD Pasca salin yang digunakan ibu

O : KU : Cukup

Kesadaran : Composmentis

TD : 100/70 mmHg

N : 86 x/menit

S : 36,5 °C

RR : 21 x/menit

Luka bekas operasi : Kering

Lochea : Tidak ada

A : P₂ Ab₀ Post Partum hari ke 42 dengan akseptor KB IUD

- P :
1. Konseling cara perawatan penggunaan KB IUD
E/ Lebih faham dan mengerti cara perawatan kontrasepsi IUD dapat menghindari resiko atau kekurangan dari KB IUD
 2. Konseling bila sewaktu-waktu terdapat keluhan mengenai kontrasepsi IUD yang digunakan harus segera control ke rumah sakit
E/ Semua kontrasepsi memiliki efek samping tersendiri, setiap individu memiliki efek atau pengaruh yang berbeda-beda
 3. Konseling bahwa ibu harus control IUD secara rutin sesuai petunjuk rumah sakit
E/ Memantau KB IUD untuk memaksimalkan fungsi dan menghindari kesalahan
 4. Kunjungan ulang
E/ untuk melakukan asuhan kebidanan berikutnya