

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III dengan Anemia

3.1.1 Kunjungan Pertama

Tanggal : 01 Desember 2020
Waktu/Tempat : 09.35 WIB
No. Register : -
Pengkaji : Ayu Hannas Syavira Ari Yuni

A. DATA SUBJEKTIF

1) Biodata

Nama Istri	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. J
Umur	: 22 tahun	Umur	: 23 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Tlogowaru 3/1	Alamat	: Tlogowaru 3/1

2) Alasan Datang

Ibu mengatakan ibu ingin memeriksa kehamilannya

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan keluhan ibu susah tidur ketika malam karena BAK.

4) Riwayat Menstruasi

HPHT : 22-03-2020
Siklus : ± 28 hari
Lama : 6-7 hari
Banyaknya : Pembalut ganti 2-3 kali per hari
Keluhan saat Haid : Tidak ada
TP : 29-12-2020

5) Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan dirinya tidak pernah mengalami penyakit diabetes, hipertensi, asma, dan batuk rejan (TBC). Ibu tidak memiliki riwayat alergi terhadap berbagai jenis makanan dan obat-obatan. BB sebelum hamil

6) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ibumenikah satu kali pada saat usia 21 tahun, saat ibu sudah menikah selama kurang lebih 1 tahun.

7) Riwayat Kehamilan sekarang (Trimester I, II, III)

- (a) Trimester I: Ibu mengatakan ibu mengalami mual muntah pada saat hamil 6 minggu, dan merasa perutnya sering kram pada kehamilan 10 minggu. Ibu diberi terapi obat serta diberi KIE Untuk menjaga nutrisi dengan makan sedikit-sedikit tapi sering dan mengurangi aktivitas berat serta menjaga pola istirahat. Ibu disarankan untuk USG dan melakukan ANC terpadu.
- (b) Trimester II: Ibu mengatakan pada masa awal kehamilan ini ibu merasa pusing dan mual muntah. Tetapi pada masa lanjut kehamilan ini ibu sehat dan tidak ada keluhan. Ibu diberi terapi obat serta diberi KIE untuk makan sedikit-dikit tetapi sering serta menjaga pola istirahat. Gerakan janin aktif mulai awal bulan juli 2020 saat hamil 4 bulan (+/- 18 minggu).
- (c) Trimester III: Hasil pemeriksaan darah kadar Hb ibu 8.9 gr/dl. di trimester III, gerakan janin aktif, ibu merasa pusing dan lemah, nyeri punggung, nafsu makan menurun, dan susah tidur karena sering BAK saat malam hari, pemeriksaan ANC sudah 13 kali. Ibu mengaku jarang meminum tablet besi yang diberikan karena merasa malas mengkonsumsi obat-obatan.

8) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan KB yang Lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan pertamanya dan belum pernah mengikuti program KB.

9) Data Psikososial spiritual

Suami dan keluarga mendukung kehamilan ini. Ibu mensyukuri apapun jenis kelamin anaknya nanti saat lahir. Ibu selalu berdoa untuk kesehatan bayinya dan berharap dapat melahirkan dengan nyaman dan selamat.

10) Kebiasaan dan Pola Nutrisi/Eliminasi/Istirahat

(a) Pola Nutrisi

Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk pauk. Ibu juga sering mengonsumsi buah.

Porsi : 1 piring

Frekuensi : 3x sehari

Minum : Air putih +/- 7 gelas per hari, susu ibu hamil 1 gelas per hari

Masalah : Akhir-akhir ini ibu tidak nafsu makan, jadi ibu makan hanya 1x/hari.

(b) Pola Eliminasi

BAK : Frekuensi 5-6x/hari lebih sering saat malam, warna kuning jernih, tidak ada keluhan.

BAB : Frekuensi 1x/hari, warna kuning, konsistensi lunak, tidak ada keluhan.

(c) Pola Istirahat

Siang 1 jam malam 7 jam, keluhan saat ini susah tidur ketika malam karena sering BAK

11) Riwayat Imunisasi Tetanus Toxoid (TT)

TT 1 : Sudah

TT 2 : Sudah

TT 3 : Sudah

TT 4 : Sudah

TT 5 : Sudah

12) Pengetahuan

Ibu mengetahui dan mampu menyebutkan tanda bahaya kehamilan dan tanda bersalin. Ibu mengaku suka melihat di youtube tentang bagaimana proses melahirkan, posisi saat bersalin, teknik nafas saat bersalin, dan teknik mengejan saat bersalin, ibu juga mengetahui beberapa jenis KB.

13) P4K

(a) Persiapan tempat persalinan: PMB Maturoh Tajinan

(b) Penolong persalinan: Bidan

(c) Biaya: Umum

- (d) Donor darah: orang tua (Ibu pasien)
- (e) Emergency dan rujukan: RS Ben Mari

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. BB:63 kg, TB: 153 cm, LILA: 23 cm, TD:100 /70 mmHg. Pemeriksaan fisik yaitu rambut bersih, kepala tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka maupun kelainan bentuk; wajah simetris; tidak ada oedema; sklera mata tidak ikterik, konjunctiva pucat; bibir terlihat lembab dan sedikit pucat; leher bersih, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis; payudara bersih, tidak ada benjolan abnormal, puting menonjol, belum ada pengeluaran colostrum; abdomen tidak ada bekas luka, pusat bersih. Palpasi abdomen:

- Leopold I: TFU 3 jari dibawah posessus xyfoideus, dibagian fundus teraba bagian besar janin bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II: teraba bagian besar janin keras seperti papan disebelah kanan dan teraba bagian kecil janin disebelah kiri.
- Leopold III: teraba bagian besar janin keras, bulat, dan tidak dapat digoyangkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV: Kepala divergen
- TBJ= (30-12) x 155 = 2790 gram, DJJ= 154 x/menit dan teratur.

Ektremitas simetris, tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan tidak ada oedema.

C. DATA PENUNJANG

1) Laboratorium pada:

a) Tanggal 15 oktober 2020 pada saat ANC Terpadu di Puskesmas Tajinan, hasil: Hb 8.9 gr/dl, golongan darah AB+, protein urine negative, reduksi urine negative, HbsAg: NR, Anti HIV: NR, TPHA: NR, GDA: NR.

2) Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil + Ibu hamil dengan kurang darah (anemia)=
2+4 = 6 (Kehamilan Resiko Tinggi)

D. ANALISA/ASSESSMENT

DX : GIP0Ab0 Usia kehamilan 36 minggu, I/T/H, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan anemia ringan serta kehamilan resiko tinggi.

DS : Ibu pusing, lemah, nafsu makan menurun.

DO : Hb 8.9 gr/dl

Masalah : Anemia Sedang

E. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 01 Desember 2020

Jam : 09.45 WIB

- 1) Memberitahu ibu bahwa kehamilannya sudah menginjak usia 36 minggu lebih 4 hari serta keadaan ibu dan janinnya baik.
Ibu mengerti.
- 2) Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tekanan darahnya sedikit rendah yaitu 100/70 mmHg, sedangkan tekanan normal ada pada kisaran 110/80 sampai 120/80. Denyut jantung janinnya normal yaitu 154x/menit. Denyut jantung janin normal tidak boleh kurang dari 120x/menit dan tidak boleh lebih dari 160x/menit.
Ibu mengerti.
- 3) Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil Hb adalah 8,9 gr/dl artinya terjadi kadar hb ibu tidak mencapai batas normal pada ibu hamil. Dengan kadar Hb seperti itu artinya saat ini ibu mengalami anemia sedang. Ibu mengerti tentang keadaannya saat ini.
- 4) Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu hamil dengan anemia biasanya akan mengeluh cepat lelah, sering pusing, nafsu makan turun, tubuh terasa lemas dan mata berkunang-kunang. Artinya keluhan pusing, lemas, dan tidak nafsu makan yang dirasakan oleh ibu merupakan beberapa tanda dan gejala anemia. Ibu mengerti.
- 5) Menjelaskan kepada ibu tentang apa saja bahaya anemia bagi proses persalinannya nanti diantaranya dapat terjadi gangguan kontraksi dan kekuatan mengejan sehinggaberpengaruh pada lamanya persalinan, meningkatkan risiko ari-ari kengket serta pendarahan setelah melahirkan.
Ibu mengerti.
- 6) Menganjurkan ibu untuk:
 - (a) Meminum tablet besi yang diberikan secara rutin sebelum tidur demi kesehatan ibu dan janin. Ibu mengerti dan berjanji akan meminum tablet besi yang diberikan secara rutin.
 - (b) Beristirahat yang cukup, jika ibu kurang tidur di malam hari usahakan tidur di siang hari selama 1-2 jam. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.
 - (c) Memakan makanan yang mengandung zat besi seperti telur, kacang-kacangan dan sayuran hijau, serta makanan yang meningkatkan

penyerapan zat besi seperti jus jeruk. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.

- 7) Merencanakan untuk cek laboratorium Hb ulang setelah pemberian tablet Fe sebagai evaluasi apakah terdapat peningkatan Hb setelah 2 minggu ibu mengkonsumsi tablet Fe secara rutin yaitu tanggal 14 Desember 2020. Ibu bersedia untuk melakukan cek Hb ulang.
- 8) Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan pendonor darah dan tempat rujukan jika terjadi kegawatdaruratan selama persalinan, mengingat efek dari anemia kehamilan pada persalinan ibu adalah perdarahan. Ibu mengatakan pendonor darah adalah ibu kandungnya karena golongan darahnya sama yaitu AB+, kemudian untuk RS rujukan ibu memilih RS Ben Mari.
- 9) Memberikan terapi berupa Vitonal 1x1 sebelum tidur. Terapi sudah diberikan.
- 10) Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu tanggal 14 Desember 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

3.1.2 Kunjungan Kedua

Tanggal : 14 Desember 2020
Waktu/Tempat : 10.00 WIB
No. Register : -
Pengkaji : Ayu Hannas Syavira Ari Yuni

A. DATA SUBJEKTIF

Ny. D mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Nafsu makan ibu sudah membaik. Pola makan teratur 3x sehari dengan porsi sepiring nasi, sayur dan lauk pauk ditambah 1 gelas susu ibu hamil. Ibu mengaku rutin mengkonsumsi tablet Fe 1x1 hari sebelum tidur. BAB teratur 1x/hari warna kehitaman, dan ibu masih sering BAK di malam hari yaitu sebanyak 5-6 kali. Ibu sudah mulai bisa tidur siang meski sebentar. Gerak janin terakhir 10 menit yang lalu.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, TD: 110/80 mmHg, BB: 63 kg, pemeriksaan fisik wajah simetris, tidak ada oedema, sklera mata tidak ikterik, konjungtiva pucat. Palpasi abdomen:

- Leopold I: TFU 3 jari dibawah posessus xyfoideus, di bagian fundus teraba bagian besar janin bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

- Leopold II: teraba bagian besar janin keras seperti papan disebelah kanan dan teraba bagian kecil janin disebelah kiri.
- Leopold III: teraba bagian besar janin keras, bulat, dan tidak dapat digoyangkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV: Kepala divergen
- TBJ= $(31-11) \times 155 = 3100$ gram, DJJ= 149x/menit dan teratur.

C. DATA PENUNJANG

1) Laboratorium pada:

- a. Tanggal 14 Desember 2020 pada saat ANC Terpadu di Puskesmas Tajinan, hasil: Hb 9.7 gr/dl, golongan darah AB+, protein urine negative, reduksi urine negative, HbsAg: NR, Anti HIV: NR, TPHA: NR, GDA: NR.

2) Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil + Ibu hamil dengan kurang darah (anemia)=
 $2+4 = 6$ (Kehamilan Resiko Tinggi)

D. ANALISA/ASSESSMENT

- DX : GIP0Ab0 usia kehamilan 38 minggu 4 hari, I/T/H, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan anemia ringan serta kehamilan resiko tinggi.
- DS : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.
- DO : Hb 9.7 gr/dl
- Masalah : Anemia ringan

E. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 14 November 2019

Jam : 10.08 WIB

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan janinnya dalam keadaan baik dan sehat. Tekanan darah ibu normal yaitu 120/80. DJJ bayinya juga normal yaitu 139x/menit. Ibu mengerti tentang keadaan dirinya dan bayinya.
- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil Hb trimester kedua adalah 8,9 gr/dL sedangkan hasil Hb sekarang 9,7 gr/dL artinya terjadi peningkatan Hb. Dengan kadar Hb seperti itu artinya saat ini ibu mengalami anemia ringan. Ibu mengerti tentang keadaannya saat ini.

- 3) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap rutin mengonsumsi tablet Fe yang diberikan demi kesehatan ibu dan bayinya. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.
- 4) Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan nutrisi. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.
- 5) Memberikan terapi berupa Vitonal 1x1 sebelum tidur. Terapi telah diberikan.
- 6) Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu tanggal 20 Desember 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

3.1.3 Kunjungan Ketiga

Tanggal : 18 Desember 2020
Waktu/Tempat : 16.15 WIB
No. Register : -
Pengkaji : Ayu Hannas Syavira Ari Yuni

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak 1 hari yang lalu, pinggang ibu terasa sakit dan terasa menjalar dari belakang ke depan, kenceng kenceng sebanyak 5-6 kali per hari, tidak ada pengeluaran darah dan cairan dari vagina, tetapi ada pengeluaran lendir kental berwarna bening. BAB 1x/hari warna kehitaman, BAK 6-7 kali/hari. Pola makan teratur, ibu mengonsumsi sayuran hijau dan buah setiap hari. Ibu rutin mengonsumsi tablet Fe 1x/hari.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil. TD: 110/80 mmHg, BB= 63 kg, sklera tidak ikterik, konjunktiva merah muda, tidak ada oedema, ada pengeluaran lendir kental berwarna bening pervaginam, tidak ada pengeluaran darah dan cairan pervaginam. Palpasi abdomen:

- Leopold I: TFU 3 jari dibawah pusar xyfoideus, di bagian fundus teraba bagian besar janin bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II: teraba bagian besar janin keras seperti papan disebelah kanan dan teraba bagian kecil janin disebelah kiri.
- Leopold III: teraba bagian besar janin keras, bulat, dan tidak dapat digoyangkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV: divergen.
- TBJ= $(31-11) \times 155 = 3100$ gram, DJJ= 145x/menit dan teratur.

Hasil pemeriksaan dalam:

Tanggal : 19 Desember 2020

Dilakukan oleh : Bidan

Jam : 16.20 WIB

- a. Vulva dan vagina : Lendir (+) Darah (+)
- b. Serviks : Lunak
- c. Pembukaan/dilatasi : Ø 0 cm
- d. Effacement : 0%
- e. Ketuban : Utuh
- f. Bagian terendah : Belum teraba
- g. Bagian terdahulu : Belum teraba
- h. Ada/tidak bagian terkecil : Belum teraba disamping bagian terendah.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : GIP0Ab0 usia kehamilan 38 minggu 6 hari, I/T/H, preskep, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan dengan kehamilan resiko tinggi.

DS : Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak 1 hari yang lalu, pinggang ibu terasa sakit dan terasa menjalar dari belakang ke depan.

DO : TD: 110/80 mmHg, conjunctiva merah muda, DJJ= 145x/menit dan teratur. Vulva vagina: lendir (+), darah (-). VT: Ø serviks 0 cm, eff 0%, ketuban utuh.

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tangga : 18 Desember 2020

Jam : 16.25 WIB

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sehat, hasil pemeriksaan dalam (VT) menunjukkan belum ada pembukaan serviks. Ibu mengerti.
- 2) Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan agar cepat terjadi pembukaan, tetapi apabila merasa tidak kuat ibu dapat istirahat. Ibu mengerti.
- 3) Memberi KIE kepada ibu bagaimana kontraksi yang menyebabkan pembukaan serviks yaitu kontraksi terasa dari punggung dan menjalar hingga ke perut depan, kontraksi terasa semakin sering dan teratur dengan jangka waktu yang pendek dan kekuatannya semakin besar, biasanya kontraksi

disertai adanya pengeluaran lendir darah dari vagina. Jika ada tanda-tanda tersebut, ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.

- 4) Mengajarkan ibu teknik relaksasi ketika ada kontraksi yaitu dengan mengambil nafas dari hidung dan dikeluarkan dari mulut perlahan-lahan seperti di tiup, sarankan agar ibu tetap rileks dan menjaga asupan nutrisi. Ibu mengerti dan dapat mempraktekkan teknik relaksasi yang diajarkan.
- 5) Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet fe 1x1 sebelum tidur .ibu mengerti.
- 6) Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu pada tanggal 24 desember 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan atau ada tanda persalinan. Ibu mengerti.

3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Tanggal : 19 Desember 2020
Waktu/Tempat : 09.35 WIB
No. Register : -
Pengkaji : Ayu Hannas Syavira Ari Yuni

3.2.1 KALA I

a. Fase laten

Tanggal : 19 Desember 2020
Jam : 15.20 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng semakin sering sejak pulang dari PMB kemarin sore, sejak 2 jam yang lalu kontraksi semakin sakit dan semakin sering, ibu merasakan nyeri yang menjalar dari pinggang hingga ke perut depan, belum ada pengeluaran cairan dari vagina, tetapi sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional sedikit cemas. TD: 110/70 mmHg, nafas 22 x/menit, nadi 84 x/menit, suhu: 36,6°C. His: 3 kali dalam 10 menit lamanya 30 detik (3x. 10'.35"). Konjunctiva merah muda dan sklera tidak ikterik.

Palpasi abdomen:

- Leopold I: TFU 3 jari dibawah posessus xyfoideus, di bagian fundus teraba bagian besar janin bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II: teraba bagian besar janin keras seperti papan disebelah kanan dan teraba bagian kecil janin disebelah kiri.
- Leopold III: teraba bagian besar janin keras, bulat, dan tidak dapat digoyangkan (kepala). Kepala sudah masuk PAP.
- Leopold IV: Kepala divergen.
- TBJ= $(31-11) \times 155 = 3100$ gram, DJJ= 145x/menit dan teratur.

Pemeriksaan Genetalia labia mayora dan minora tidak ada kelainan, tidak ada keputihan.

Hasil pemeriksaan dalam:

Tanggal : 19 Desember 2020

Dilakukan oleh : Bidan

Jam : 15.25 WIB

- a. Vulva dan vagina : Lendir (+) Darah (+)
 - b. Serviks : Lunak
 - c. Pembukaan/dilatasi : \emptyset 3 cm
 - d. Effacement : 25%
 - e. Ketuban : Utuh
 - f. Bagian terendah : Kepala
 - g. Molase : 0 / Tidak ada molase
 - h. Bagian terdahulu : Ubun – ubun kecil (UKK)
 - i. Hodge : II
 - j. Ada/tidak bagian terkecil : Tidak ada
disamping bagian terendah.
- g. Pemeriksaan anus tidak ada haemoroid.

C. ANALISA/ASSESSMENT

- DX** : GIP0Ab0 usia kehamilan 39 minggu 4, I/T/H, preskep, keadaan ibu dan janin baik dalam persalinan kala I fase laten.
- DS** : Ibu mengatakan Sejak 2 jam yang lalu kontraksi semakin sakit dan semakin sering, ibu merasakan nyeri yang menjalar dari pinggang hingga ke perut depan.
- DO** : TD: 110/80 mmHg, DJJ= 145x/menit dan teratur. His (3x. 10'.35"). Vulva vagina: lendir (+), darah (+). VT: \emptyset serviks 3 cm, eff 25%, ketuban utuh, bagian terendah kepala, mouladge: 0,

bagian terdahulu UUK, Hodge II, tidak ada bagian terkecil janin dibawah bagian terendah.

Masalah : Ibu merasa cemas menghadapi persalinan.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 15.30 WIB

- a) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa ibu dan bayinya dalam kondisi baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, denyut jantung bayinya juga normal yaitu 145x/menit. Ibu mengerti kondisinya saat ini.
- b) Menjelaskan kepada ibu bahwa saat ini ibu dalam kondisi persalinan dengan pembukaan 3 cm dan ketubannya masih utuh. Ibu mengerti.
- c) Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan, miring kiri, jongkok, merangkak, tetapi apabila merasa tidak kuat ibu dapat istirahat. Ibu mengerti.
- d) Menganjurkan ibu agar tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan, perbanyak berdoa kepada Allah agar persalinannya berjalan dengan lancar dan bayinya lahir dengan sehat dan selamat. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.
- e) Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum selama proses persalinan untuk persiapan tenaga, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
- f) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan kencing dan meminta ibu untuk ke kamar mandi apabila ibu masih kuat untuk berjalan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.
- g) Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara mengambil nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut perlahan-lahan seperti meniup, ibu mengerti dan melakukannya.
- h) Mengobservasi keadaan ibu dan janin, his, nadi, DJJ setiap 30 menit, suhu setiap 2 jam sekali, dan tekanan darah ibu setiap 4 jam sekali, hasil observasi terlampir di lembar observasi.

b. Fase Aktif

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 20.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasakan nyeri pinggang, kenceng-kenceng semakin sering dan semakin sakit.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional ibu merasa kesakitan. TD: 110/80 mmHg, nafas 25 x/menit, nadi 85 x/menit, suhu: 37,1°C. Konjunctiva merah muda dan sklera tidak ikterik. Djj: 142 x/menit, his: tiga kali dalam sepuluh menit lamanya 40 detik (3x. 10'.40"). Kandung kemih ibu kosong. Pemeriksaan genetalia keluar lendir bercampur darah.

Hasil pemeriksaan dalam:

- Dilakukan oleh : Bidan
- Jam : 20.05 WIB
- a. Vulva dan vagina : Lendir (+) Darah (+)
- b. Serviks : Lunak
- c. Pembukaan/dilatasi : Ø 5 cm
- d. Effacement : 50%
- e. Ketuban : Utuh
- f. Bagian terendah : Kepala
- g. Molase : 0 / Tidak ada molase
- h. Bagian terdahulu : Uzun – unun kecil (UUK)
- i. Hodge : III
- j. Ada/tidak bagian terkecil : Tidak ada disamping bagian terendah.
- k. Pemeriksaan anus tidak ada haemoroid.

C. ANALISA/ASSESSMENT

- DX : G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu , I/T/H, preskep, keadaan ibu dan janin baik dalam persalinan kala I fase laten.
- DS : Ibu mengatakan Sejak 2 jam yang lalu kontraksi semakin sakit dan semakin sering, ibu merasakan nyeri yang menjalar dari pinggang hingga ke perut depan.
- DO : TD: 110/80 mmHg, DJJ= 145x/menit dan teratur. His (3x. 10'.35"). Vulva vagina: lendir (+), darah (+). VT: Ø serviks 5 cm, eff 50%, ketuban utuh, bagian terendah kepala, mouladge: 0, bagian terdahulu UUK, Hodge III, tidak ada bagian terkecil janin dibawah bagian terendah.

Masalah : Ibu merasa cemas menghadapi persalinan.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 20.15 WIB

- a) Melakukan observasi his selama 10 menit setiap 30 menit untuk mengetahui apakah his adekuat atau tidak, diperoleh his 3x dengan frekuensi 40 detik.
- b) Mengobservasi TTV didapatkan TD: 110/80 mmHg, nafas 26 x/menit, nadi 88 x/menit, suhu: 37,5°C.
- c) Mengobservasi DJJ tiap 30 menit, didapatkan DJJ 142x/menit.
- d) Menjelaskan kepada ibu tentang kemajuan persalinannya bahwa pembukaan serviks sudah 5 cm, ibu mengerti kondisinya saat ini.
- e) Membimbing ibu untuk rileks sewaktu tidak ada his agar tekanan emosional pada ibu dapat berkurang. Ibu kooperatif.
- f) Mengatur aktivitas dan posisi ibu untuk meningkatkan keamanan dan kenyamanan ibu. Ibu memilih untuk berbaring miring kiri.
- g) Menganjurkan ibu tetap makan makanan ringan dan minum yang cukup untuk menambah energi dan mencegah dehidrasi. Ibu makan 1 potong roti coklat dan minum 1 gelas air putih.
- h) Memfasilitasi dukungan keluarga bagi proses persalinan ibu. Selama bersalin, ibu didampingi oleh suami dan ibu kandungnya.
- i) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan untuk mencegah infeksi dan penularan penyakit. Sudah dilakukan.

3.2.2 KALA II

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 22.20 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ibu ingin mengejan seperti ingin BAB dan tidak bisa ditahan lagi. Ibu merasakan mengeluarkan cairan dari vaginanya.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, nafas 24 x/menit, nadi 86 x/menit, suhu: 36,7°C. Konjunctiva pucat dan sklera tidak ikterik. Djj: 145 x/menit, his: 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik (5x. 10'.45"). Kandung kemih ibu kosong.

Pemeriksaan genetalia keluar lendir bercampur darah, ada pengeluaran cairan ketuban berwarna jernih pervaginam, vulva membuka, perineum menonjol, ada tekanan pada anus, kepala bayi sudah terlihat.

Hasil pemeriksaan dalam:

Dilakukan oleh : Bidan

Jam : 22.20 WIB

- a. Vulva dan vagina : Lendir (+) Darah (+)
- b. Serviks : Lunak
- c. Pembukaan/dilatasi : Ø 10 cm
- d. Efficement : 100%
- e. Ketuban : Jernih
- f. Bagian terendah : Kepala
- g. Molase : 0 / Tidak ada molase
- h. Bagian terdahulu : Ubun – ubun kecil (UJK)
- i. Hodge : III
- j. Ada/tidak bagian terkecil : Tidak ada
disamping bagian terendah.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu, I/T/H, preskep, keadaan ibu dan janin baik dalam persalinan kala II .

DS : Ibu mengatakan ingin meneran seperti BAB dan tidak bisa ditahan lagi .

DO : Vulva membuka, perineum menonjol, ada tekanan pada anus. TD: 110/80 mmHg, DJJ= 145x/menit dan teratur. His (5x. 10'.45"). Vulva vagina: lendir (+), darah (+). VT: Ø serviks 10 cm, eff 100%, ketuban jernih, bagian terendah kepala, mouladge: 0, bagian terdahulu UUK, Hodge IV, tidak ada bagian terkecil janin dibawah bagian terendah.

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 22.25 WIB

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu siap untuk melahirkan, ibu siap untuk dibimbing meneran.
- 2) Memastikan kelengkapan alat dan menyiapkan oksitosin 10 UI, alat sudah lengkap dan oksitosin 10 IU sudah dimasukkan ke dalam spuit 3cc.
- 3) Memakai celemek lalu cuci tangan 6 langkah dengan sabun dan keringkan. Sudah dilakukan.
- 4) Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang nyaman, ibu diposisikan setengah duduk.
- 5) Meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu. Handuk / kain bersih sudah di perut ibu.
- 6) Membuka partus set dan memakai sarung tangan. Partus set sudah dibuka dan sarung tangan telah dipakai.
- 7) Membimbing ibu untuk meneran yang benar saat ada dorongan untuk meneran, ibu kooperatif tetapi tenaga ibu kurang kuat untuk meneran.
- 8) Melonggarkan selaput ketuban yang sudah pecah supaya penurunan kepala bayi lebih cepat, air ketuban keluar jernih.
- 10) Memberi waktu ibu untuk istirahat saat tidak ada his dan memberi ibu minum madu kurma, ibu kooperatif.
- 11) Melakukan RPS untuk merangsang his, RPS telah dilakukan dan ibu merasa ingin meneran lagi.
- 12) Membantu melahirkan bayi, bayi lahir secara spontan pukul 22.35 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, berjenis kelamin laki-laki .
- 14) Mengeringkan tubuh bayi, tubuh bayi sudah kering kecuali telapak tangan.
- 15) Melakukan IMD, bayi berada di dada ibu, bayi dapat mencari puting susu sendiri dan bisa menyusui.

3.2.3 KALA III

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 22.40 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa lega bayinya telah lahir, ibu mengatakan perutnya masih mulas dan merasa sedikit lemas.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pemeriksaan abdomen uterus membulat (globuler), TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong. Pemeriksaan vagina tali pusat memanjang dan adanya semburan darah.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : P1Ab0 dalam persalinan kala III.

DS : Ibu merasa lega bayinya telah lahir, tapi perutnya masih mulas.

DO : Uterus membulat (globuler), TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, plasenta belum keluar, tali pusat terlihat memanjang di vulva.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 22.40 WIB

1) Melakukan manajemen aktif kala III sesuai APN,

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat, untuk saat ini akan dilakukan tindakan pengeluaran plasenta, ibu mengerti.
- b. Mengecek adanya bayi kedua, tidak ada bayi kedua.
- c. Melakukan suntik oksitosin, oksitosin telah disuntikkan secara IM di 1/3 paha luar bagian kanan.
- d. Melakukan PTT, tali pusat bertambah panjang.
- e. Melahirkan plasenta, memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 22.48 WIB dan selaput ketuban utuh.
- f. Melakukan masase uterus setelah plasenta lahir, fundus teraba keras dan globuler, TFU 1 jari dibawah pusat.

3.2.4 KALA IV

Tanggal : 19 Desember 2020

Jam : 22.50 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan badannya masih lemas, tapi ibu merasa bahagia dengan kelahiran bayinya.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. TD: 120/80 mmHg, nafas 24 x/menit, nadi 86 x/menit, suhu: 36,6°C. Hasil pemeriksaan abdomen TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (keras). Kandung kemih kosong. Pemeriksaan genetalia perdarahan 150 ml, terdapat luka laserasi perineum derajat 2.

C. ANALISA/ASSESSMENT

- DX : P1Ab0 dalam persalinan kala IV.
- DS : Ibu merasa lemas, tapi bahagia dengan kelahiran bayinya.
- DO : TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik (keras). Kandung kemih kosong. Pemeriksaan genetalia perdarahan 150 ml, terdapat luka laserasi perineum derajat 2.

D. PENATALAKSANAAN

- Tanggal : 19 Desember 2019
- Jam : 23.05 WIB

- 1) Mengevaluasi laserasi jalan lahir, estimasi perdarahan 100 cc.
- 2) Menyiapkan peralatan dan bahan-bahan yang digunakan untuk heacting sudah steril, semua alat dan bahan untuk heacting sudah steril.
- 3) Melakukan anestesi lokal pada perineum vagina dengan lidocaine sebanyak 2 cc, anestesi telah dilakukan.
- 4) Melakukan heacting pada luka perineum, telah dilakukan heacting menggunakan teknik jelujur.
- 5) Membersihkan dan membersihkan alat, alat telah dibereskan dan dibersihkan.
- 6) Membersihkan ibu dan memakaikan baju ganti pada ibu. Ibu telah dibersihkan dan ganti baju.
- 7) Mencuci sarung tangan pada larutan klorin 0,5% dan melepas sarung tangan secara terbalik.
- 8) Mencuci tangan 6 langkah. Cuci tangan 6 langkah telah dilakukan.
- 9) Mengajari ibu cara masase uterus dan mengecek kontraksi uterus, ibu dan keluarga mengerti dan sudah bisa melakukan masase uterus.
- 10) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, ibu bersedia melakukan anjuran bidan.
- 11) Memberi terapi yaitu 1 tablet paracetamol 500 mg, 1 tablet amoxicilin 500 mg, dan 1 tablet solvitron. Terapi telah diberikan.
- 12) Memberi KIE kepada ibu untuk segera mobilisasi dini secara bertahap: miring kiri dan kanan, duduk di tempat tidur, berdiri di sebelah tempat tidur dan diikuti berjalan, ibu sudah mengerti dan sudah bisa miring kanan kiri.
- 13) Observasi TTV, TFU, kontraksi, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua, hasil observasi terlampir pada partograf.

3.3 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal : 19 Desember 2020
Waktu/Tempat : 22.35 WIB
No. Register : -
Pengkaji : Ayu Hannas Syavira Ari Yuni

3.3.1 Asuhan BBL 1 jam

Tanggal : 19 Desember 2020
Jam : 22.35 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi perempuan Ny D lahir di usia kehamilan 39 minggu secara normal, lahir pada 19-12-2019 pukul 22.35 WIB, sudah BAB dan BAK.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Penilaian sepintas: bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Suhu: 36,5°C, JK: Laki-laki, BB: 3150 gram, PB: 48 cm, LIDA: 31 cm, LIKA: 29 cm, Rr: 44x/menit, DJB: 144 x/menit.

Pemeriksaan fisik khusus:

Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada cephal hematoma, tidak ada hidrocefalus, rambut lebat.

Muka : Simetris, tidak ada pembengkakan.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ikterik.

Hidung : Lubang hidung simetris, tidak ada polip.

Mulut : Simetris, tidak ada labio skisis, dan labio palatumskisis.

Telinga : Simetris, berlubang.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, dan bendungan vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting menonjol, suara nafas normal, tidak ada *ronchi* dan *wheezing*.

Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat basah dan tidak berbau.

Genetalia : testis sudah turun ke skrotum dan uretra eksterna berada di ujung penis.

Anus : Berlubang, sudah BAB 1x berwarna hitam (meconium).

Ektremitas : Tidak ada kelainan, simetris dan jari-jari lengkap tidak ada sindaktili dan polidaktili.

Reflek bayi : Moro (+), rooting (+), sucking (+), swallowing (+), palmar graps (+), babinsky (+), tonick neck reflex (+), galant's (+).

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : Bayi baru lahir, cukup bulan, sesuai umur kehamilan usia 1 jam dengan bayi baru lahir normal.

DS : Bayi Laki-laki Ny D lahir di usia kehamilan 39 minggu secara normal.

DO : Bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Suhu: 36,5°C, BB: 3150 gram, PB: 48 cm, LIDA: 31 cm, LIKA: 29 cm, Rr: 44x/menit, DJJ: 144 x/menit. Tidak ada cacat/ kelainan.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 20 Desember 2020
Jam : 23.25 WIB

- 1) Mengambil bayi dari dada ibu karena IMD sudah selesai dilakukan selama 1 jam. Sudah dilakukan.
- 2) Mengeringkan kembali tubuh bayi dengan handuk tanpa membersihkan verniks. Sudah dilakukan.
- 3) Melakukan perawatan bayi baru lahir yaitu membungkus bayi dengan kain bersih dan kering dan memakaikan topi serta menunda memandikan bayi selama 6 jam. Bayi sudah dipakaikan baju, topi dan sudah dikenakan bedong.
- 4) Observasi KU dan TTV bayi. Sudah dilakukan dan hasil dalam batas normal.
- 5) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal dan sehat, ibu dan keluarga mengerti kondisi bayinya saat ini.
- 6) Memberikan salep Chloramphenicol 1% pada mata bayi, salep mata telah diberikan, tidak ada reaksi alergi.
- 7) Memberikan injeksi vit.K 0,1 cc di paha kiri bagian anterolateral pada 1 jam setelah bayi lahir. Injeksi sudah dilakukan.
- 8) Menyuntikkan imunisasi pertama yaitu imunisasi Hb0 di paha kanan bayi bagian anterolateral untuk mencegah penyakit hepatitis setelah 1 jam penyintikan vitamin K1. Bayi sudah disuntik.
- 9) Observasi BAB dab BAK bayi. Sudah dilakukan, bayi sudah BAB 1x berwarna hitam (meconium) dan BAK 1x berwarna kuning jernih.

10) Menjaga kehangatan bayi agar suhu tetap stabil. Sudah dilakukan.

3.3.2 Asuhan BBL 6 jam

Tanggal : 20 Desember 2020

Jam : 05.35 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. D berhasil IMD, sudah menyusui, sudah BAB 1x dan BAK 1x, Ibu sudah bisa menyusui dengan benar dan bayi menghisap kuat.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, spontan, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. P: 44x/menit, Suhu 37°C, DJB: 142x/menit, mata tidak ikterik, tali pusat tidak ada perdarahan, Bayi sudah disuntik Vit K 0,1 cc, imunisasi Hb0, dan diberikan salep mata chloramphenicol 0,1%.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : Neonatus, cukup bulan, sesuai umur kehamilan usia 6 jam dengan neonatus normal.

DS : Neonatus berhasil IMD, sudah menyusui, sudah BAB 1x dan BAK 1x.

DO : P: 44x/menit, Suhu 37°C, DJB: 142x/menit, mata tidak ikterik, tali pusat tidak ada perdarahan

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 20 Desember 2020

Jam : 05.50 WIB

1) Mengobservasi keadaan umum bayi, tanda-tanda vital, dan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Telah dilakukan.

2) Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat dan menjaga kebersihan bayi dengan segera mengganti popok bayi bila bayi BAB atau BAK dengan popok kering yang baru. Ibu mengerti.

3) Mengajarkan kepada ibu berbagai posisi menyusui yang dapat di praktikkan dan memberitahu perlekatan antara mulut bayi dan puting yang benar. Ibu mengerti dan dapat melakukannya.

4) Mengajarkan ibu untuk memposisikan tegak bayi dan di tepuk punggung bayi secara perlahan setelah menyusui sampai bersendawa agar tidak muntah dan tersedak. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

- 5) Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat, yaitu mengganti kassa tali pusat setiap kali kassa yang membungkus tali pusat teraba basah. Serta tidak memberikan betadine atau apapun pada tali pusat. Ibu mengerti dan dapat melakukan perawatan tali pusat.
- 6) Memberitahu kepada ibu untuk tidak membuang ASI yang keluar pertama kali karena kolostrum atau ASI yang berwarna kekuningan memiliki kandungan yang baik untuk bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 7) Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
- 8) Mengingatkan kepada ibu untuk hanya memberikan ASI saja kepada bayinya, tidak dengan makanan tambahan apapun ataupun air selama enam bulan. Ibu mengerti dan bersedia hanya memberikan ASI saja kepada bayinya.
- 9) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi di rentang jam 7 hingga jam 9 pagi agar bayi tidak kuning. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.
- 10) Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu tanggal 23 Desember 2020 saat bayi berusia 5 hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

3.3.2 Asuhan BBL 5 hari

Tanggal : 23 Desember 2020

Jam : 08.35 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah, ASI Ny. D lancar sehingga bayi tetap menyusui ASI eksklusif. Bayi minum ASI 2 jam sekali. Bayi sudah BAB 1x dalam hari ini. BAB warna kuning cerah dan encer. BAK 2x dalam hari ini, warna kuning jernih. Bayi dijemur setiap pagi antara pukul 7-8 selama 30 menit sesuai anjuran.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, spontan, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. PB: 48 cm, BB: 3000 gram, P: 45x/menit, suhu 36,7°C, DJB: 140x/menit, mata bayi tidak ikterik, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, tidak terlihat adanya tanda bahaya neonatus.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : Neonatus, cukup bulan, sesuai umur kehamilan usia 5 hari dengan neonatus normal.

DS : Bayi minum ASI 2 jam sekali, BAB 1x dan BAK 2x.

DO : PB: 48 cm, BB: 3000 gram, P: 45x/menit, suhu 36,7°C, DJB: 140x/menit, mata bayi tidak ikterik, tali pusat masih basah, tidak ada

tanda-tanda infeksi tali pusat, tidak terlihat adanya tanda bahaya neonatus.

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 23 Desember 2020

Jam : 08.45 WIB

- 1) Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal. Penurunan BB bayi sebanyak 200 gram dari berat lahir merupakan hal yang normal terjadi pada bayi baru lahir karena tubuh bayi mulai melakukan metabolisme sendiri. Ibu mengerti.
- 2) Menganjurkan ibu untuk melanjutkan menjemur bayi setiap pagi antara pukul 7-8 selama 30 menit. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.
- 3) Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan tali pusat yaitu ibu harus selalu mengganti kassa setiap kali teraba basah dengan kassa kering agar tali pusat tidak infeksi. Ibu mengerti.
- 4) Menganjurkan ibu menyusui bayinya dan mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI saja kepada bayi, tidak memberikan makanan dan minuman tambahan, serta menyusui bayinya sesering mungkin, dan menganjurkan ibu untuk membangunkan bayinya bila tidur dan menyusu setiap 2 jam sekali atau lebih. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI saja selama 6 bulan.
- 5) Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya kunjungan ulang pada tanggal 01 Januari 2021 yaitu saat bayi berusia 10 hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

3.3.3 Asuhan BBL 10 hari

Tanggal : 01 Januari 2021

Jam : 11.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny D mau menyusu ASI eksklusif, tali pusat sudah puput 2 hari yang lalu yaitu tanggal 30 Desember 2020 pagi hari saat akan dimandikan. Bayi sudah BAB 2x hari ini warna kuning kecoklatan tekstur pekat, bau menyengat. BAK kurang lebih 5x, warna kuning jernih.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. BB: 3100 gram, PB: 48 cm, P: 44x/menit, suhu 37°C, DJB: 135x/menit. Mata tidak ikterik, abdomen bayi teraba kaku dan keras.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : Neonatus, cukup bulan, sesuai umur kehamilan usia 10 hari dengan neonatus normal.

DS : Bayi diberi susu formula dan diberi makan 2x sehari sejak usia 5 hari. BAB 2x warna kecoklatan tekstur pekat dan bau menyengat, BAK 5x.

DO : BB: 3100 gram, PB: 48 cm, P: 44x/menit, suhu 37°C, DJB: 135x/menit. Mata tidak ikterik, abdomen bayi teraba kaku dan keras.

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 17 Desember 2019

Jam : 11.10 WIB

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa secara umum keadaan bayi dalam keadaan normal. Ibu mengerti
- 2) Memberi KIE kepada ibu tentang bahaya memberi makanan pendamping ASI dini pada bayi sebelum usia 6 bulan diantaranya yaitu :
 - a. Bayi rentan terkena penyakit karena saat bayi menerima asupan lain selain ASI, imunitas atau kekebalan yang diterima bayi akan berkurang, pemberian makanan pendamping ASI dini berisiko memberikan peluang masuknya berbagai jenis kuman apabila makanan tidak disiapkan secara higienis.
 - b. Produksi ASI berkurang karena semakin banyak makanan padat yang diterima bayi, semakin tinggi potensi bayi mengurangi permintaan menyusu. Hal ini juga mengakibatkan ibu berpotensi mengalami bendungan ASI.
 - c. Bayi beresiko mengalami invaginasi usus, yaitu suatu keadaan segmen usus masuk kedalam bagian usus lainnya sehingga menimbulkan masalah kesehatan serius dan bila tidak segera ditangani dapat menimbulkan kematian pada bayi, hal ini terjadi karena usus bayi belum siap mencerna makanan padat.

KIE telah diberikan, ibu mengerti dan berjanji akan menyampaikan kepada mertuanya untuk menghentikan pemberian makanan pendamping ASI pada bayinya.

3) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali meskipun ASI nya kurang lancar. Ibu mengerti.

4) Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya kunjungan ulang pada saat anak usia 1 bulan untuk imunisasi BCG dan Polio. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.

3.3.4 Asuhan BBL 36 hari

Tanggal : 23 Januari 2021

Jam : 09.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny D menyusui kuat dan sering. Bayi diberi nama By "V". Bayi sudah BAB 1x dalam hari ini warna kuning cerah dan encer, BAK 2x warna kuning jernih. Ibu sudah menghentikan pemberian susu formula dan makanan pendamping ASI keesokan hari setelah diberi penjelasan tentang bahaya pemberian makanan pendamping ASI. Ibu datang ingin kunjungan ulang dan mengimunisasikan bayinya.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 36,1°C, pernafasan 40x/menit, DJB 132x/menit, BB 3200 gram, PB 50 cm. Sklera mata bayi putih, tidak ada iritasi pada kulit bayi.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : By "V" usia 36 hari dengan imunisasi BCG dan Polio 1.

DS : Ibu datang ingin kunjungan ulang dan mengimunisasikan bayinya.

DO : Suhu 36,1°C, pernafasan 40x/menit, DJB 132x/menit, BB 3200 gram, PB 50 cm.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 23 Januari 2021

Jam : 09.10 WIB

1) Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat. Ibu mengerti dan senang dengan keadaan bayinya.

- 2) Mengingatkan ibu untuk hanya memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengerti dan bersedia dan bersedia melakukannya.
- 3) Menjelaskan tujuan dan pentingnya imunisasi BCG adalah sebagai pemberi kekebalan terhadap penyakit tubercolosis (TBC). Sedangkan imunisasi Polio untuk memberi kekebalan terhadap penyakit Polio. Ibu mengerti.
- 4) Melaksanakan pemberian vaksin BCG sesuai prosedur:
 - a. Mencuci tangan 6 langkah, keringkan. Sudah dilakukan.
 - b. Menggunakan sarung tangan kanan, sudah dilakukan.
 - c. Mengambil spuit 5cc dan hisap pelarut sebanyak 4cc, sudah dilakukan.
 - d. Memasukkan cairan pelarut 4 cc ke dalam ampul vaksin, sudah dilakukan.
 - e. Menghisap perlahan-lahan dan suntikkan kembali ke dalam ampul beberapa kali sampai vaksin homogen. Sudah dilakukan.
 - f. Mengambil spuit 1cc kemudian menghisap vaksin sebanyak 0,06cc. Sudah dilakukan.
 - g. Mengganti jarum, keluarkan udara hingga tepat dosis 0,05cc. Sudah dilakukan.
 - h. Menyapa ibu dan menjelaskan cara memegang bayinya di pangkuan ibu. Sudah dilakukan.
 - i. Menentukan lokasi penyuntikan yakni di 1/3 lengan kanan atas (musculus deltoideus). Sudah dilakukan.
 - j. Memakai sarung tangan kiri, sudah dilakukan.
 - k. Membersihkan lokasi penyuntikan dengan kapas DTT dan memasukkan jarum secara IC (membentuk sudut 15-20° dari permukaan kulit).
 - l. Memasukkan vaksin sebanyak 0,05cc sampai tempat penyuntikan membentuk gelembung kemudian cabut jarum. Sudah dilakukan.
 - m. Membereskan alat dan mencuci tangan. Sudah dilakukan.
- 5) Membuka mulut bayi dan memberikan imunisasi Polio peroral sebanyak 2 tetes. Sudah dilakukan.
- 6) Memberikan KIE KIPI imunisasi BCG yaitu reaksi pertama akan terjadi 1-2 minggu setelah penyuntikan berupa benjolan di tempat suntikan yang berisi cairan nanah kemudian pecah dan akhirnya menyembuh sendiri dalam waktu 8-12 minggu. Luka akan menimbulkan bekas berupa jaringan parut sehingga ibu harus menghindari untuk menyentuh dan menggosok-gosok daerah luka. Ibu mengerti.
- 7) Mendokumentasikan dalam KMS dan riwayat imunisasi di buku KIA. Sudah dilakukan.

- 8) Memberitahu pada ibu saat bayi berusia dua bulan atau pada tanggal 12 Februari 2020 agar bayi dibawa kunjungan ulang untuk imunisasi DPT 1 dan Polio 2 serta tidak lupa untuk membawa buku KIA. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.

3.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Tanggal : 20 Desember 2021
Waktu/Tempat : 05.35 WIB
No. Register : -
Pengkaji : Ayu Hannas Syavira Ari Yuni

3.4.1 Asuhan Nifas 6 Jam

Tanggal : 20 Desember 2020
Jam : 05.35 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan telah melahirkan putra pertamanya dengan selamat, tetapi perutnya sedikit mulas, pada luka jahitan masih terasa nyeri. Ibu sudah makan dengan porsi sedang, nasi, lauk, dan sayur, minum 2 gelas, 1 gelas air putih dan 1 gelas teh. Ibu sudah bisa miring kanan, miring kiri, duduk, berdiri dan berjalan pelan. Ibu sudah BAK 1x.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil. TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/menit, Rr: 18 x/menit, S: 37 °C. Sklera mata putih, konjunctiva merah muda, puting payudara menonjol, kolostrum sudah keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras dan globuler, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan pervaginam ± 20 cc, lochea rubra, jahitan perineum masih basah, tanda homan (-/-), CVAT (-/-).

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : Ny "D" usia 22 tahun P1A0 dengan *postpartum* 6 jam fisiologis.
DS : Ibu mengatakan telah melahirkan putri pertamanya dengan selamat.
DO : TD: 110/70 mmHg, N: 84 x/menit, Rr: 18 x/menit, S: 37 °C. TFU 2 jari dibawah pusat, uterus keras dan globuler, kontraksi baik, kandung kemih kosong, perdarahan pervaginam ± 20 cc, lochea rubra, jahitan perineum masih basah, tanda homan (-/-), CVAT (-/-).

Masalah : Nyeri jahitan.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 20 Desember 2020

Jam : 06.00 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik dan normal. Ibu mengerti.
- 2) Mengajarkan ibu senam nifas untuk menjaga bentuk tubuh ibu setelah melahirkan dan menganjurkan ibu untuk melakukannya dirumah 2 jam setelah makan. Ibu dapat melakukan senam nifas dengan baik dan bersedia melakukan anjuran.
- 3) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Ibu mengerti dengan anjuran bidan.
- 4) Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, ibu mengerti dan dapat menyusui dengan baik dan benar.
- 5) Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dan menganjurkan ibu untuk melakukannya 2 kali sehari sebelum mandi pagi dan sore. Ibu dapat melakukan perawatan payudara dengan baik dan benar dan bersedia melakukannya dirumah.
- 6) Menganjurkan ibu untuk tidak tarak makanan supaya luka jahitan cepat kering,. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.
- 7) Memberi KIE kepada ibu tentang perawatan luka jahitan perineum yaitu dengan menjaga kebersihan vagina dengan rajin ganti pembalut, mengeringkan luka jahitan setelah buang air kecil dengan menepuk lembut menggunakan tissue atau kain kering, usahakan minum banyak air dan konsumsi sayuran dan buah untuk menghindari sembelit, serta menghindari hubungan seksual sampai nyeri jahitan hilang. Ibu mengerti.
- 8) Memberikan terapi, yaitu Paracetamol 3x 500mg, amoxsilin 3x 500mg, dan tablet Fe 1x 60mg. Terapi sudah diberikan.
- 9) Memberitahu ibu untuk kontrol ulang 5 hari lagi pada tanggal 23 Desember 2020 atau apabila ada keluhan ibu segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.

3.4.2 Asuhan Nifas 5 Hari

Tanggal : 23 Desember 2019

Jam : 08.40 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu masih merasa sedikit nyeri di luka jahitan, Ny. D mengurus bayinya dibantu oleh mertua dan kakak ipar karena suami Ny. D bekerja diluar kota. Tidak ada kendala pada Nafsu makan Ny. D serta ASI ibu lancar.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional ibu kurang baik, ibu terlihat sedih. TD: 110/80 mmHg, N: 86 x/menit, Rr: 18 x/menit, S: 37,8 °C. Mata tidak ikterik dan konjunctiva tidak anemis, payudara terlihat penuh dan teraba panas serta ada nyeri tekan, TFU pertengahan pusat-symphysis. Jahitan masih basah, lochea rubra, perdarahan pervaginam ± 10cc, CVAT (-/-), tanda homan (-/-).

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : Ny "D" usia 20 tahun P1A0 postpartum hari ke 5 fisiologis.
DS : Ny. D mengatakan tidak ada keluhan apapun .
DO : TD: 110/80 mmHg, N: 86 x/menit, Rr: 18 x/menit, S: 37,8 °C, TFU 2 jari dibawah pusat jahitan masih basah .

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 20 Desember 2020

Jam : 08.45 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik . Ibu mengerti.
- 2) Mengajarkan ibu cara perawatan payudara. Ibu mengerti dan bisa melakukan perawatan payudara dengan benar.
- 3) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara 2 kali sehari sebelum mandi yaitu di pagi dan sore hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memajemen stress agar ASI ibu lancar, karena saat ibu stress juga akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Ibu mengerti.
- 5) Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi sayur hijau yang banyak mengandung zat besi supaya ASI ibu lancar, ibu tidak dianjurkan minum jamu karena akan merusak kandungan ASI. Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.

- 7) Memberi terapi berupa Paracetamol 3x 500mg, amoxsilin 3x 500mg, tablet Fe 1x 60mg, dan Herbatia 1x1 tablet sebagai suplemen pelancar ASI. Terapi sudah diberikan.
- 8) Memberitahu ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 1 Januari 2020 atau apabila ada keluhan ibu segera periksa. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang.

3.4.3 Asuhan Nifas 10 Hari

Tanggal : 01 Januari 2021

Jam : 10.50 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada jahitannya, Ibu mengatakan saat ini ASI nya masih lancar.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional ibu kurang baik. TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, Rr: 20 x/menit, S: 36,5 °C. Mata tidak ikterik dan konjunctiva tidak anemis, payudara bersih, puting susu tidak ada luka, payudara tidak bengkak dan tidak ada bendungan ASI, TFU tidak teraba. Luka jahitan sudah kering, lochea serosa.

C. ANALISA/ASSESSMENT

DX : Ny "D" usia 22 tahun P1A0 dengan postpartum normal hari ke 10 dengan fisiologis.

DS : Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada jahitannya.

DO : TD: 120/80 mmHg, N: 88 x/menit, Rr: 20 x/menit, S: 36,5 °C. TFU tidak teraba, lochea serosa.

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 01 Januari 2021

Jam : 11.00 WIB

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya baik dan normal. Ibu mengerti.
- 2) Memberi KIE upaya memperbanyak ASI yaitu:
 - a. Perbanyak konsumsi sayur hijau dan makanan yang kaya protein seperti telur, tahu, tempe, dan daging.
 - b. Meningkatkan istirahat dan minum.

- c. Pastikan bayi menyusui dengan posisi yang baik dan benar.
 - d. Susui bayi setiap 2 jam dengan lama menyusui 10-15 menit di kedua payudara. Ibu mengerti.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mengurangi stress karena stress dapat berpengaruh pada produksi ASI. Ibu mengerti.
 - 4) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang saat sudah satu bulan . Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

3.4.4 Asuhan Nifas 36 Hari

Tanggal : 23 Januari 2021

Jam : 09.00 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan apapun. Ibu sudah melakukan hubungan seksual.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, Rr: 18 x/menit, S: 37°C. Sklera mata bersih, konjunctiva merah muda, palpebra tidak oedema. TFU sudah tidak teraba, tidak ada nyeri tekan abdomen. Luka jahitan kering, lochea alba.

C. ANALISA /ASSESMENT

DX : Ny "D" usia 22 tahun P1A0 dengan postpartum normal hari ke 36.

DS : Ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan apapun. Ibu sudah melakukan hubungan seksual.

DO : Ibu mengatakan kondisinya baik dan tidak ada keluhan apapun.

Masalah : -

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 23 Januari 2021

Jam : 09.05 WIB

- 1) Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam taraf normal, ibu mengerti.
- 2) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayinya, ibu mengerti.
- 3) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, istirahat yang cukup dan nutrisi yang cukup, ibu mengerti dan sudah melakukannya.

- 4) Mengajukan ibu untuk segera menggunakan KB yang sesuai yang diinginkan ibu, ibu bersedia ber-KB dan memilih menggunakan KB suntik 3 bulan.

3.5 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Dengan Perencanaan KB

Tanggal : 23 Januari 2021
Waktu/Tempat : 09.30 WIB
No. Register : -
Pengkaji : Ayu Hannas Syavira Ari Yuni

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin menjarangkan kehamilannya dan berencana memiliki anak lagi ketika anak pertamanya masuk sekolah dasar. Saat ini ibu menggunakan metode KB alami yaitu mengeluarkan sperma diluar vagina ibu. Ibu berencana ingin menggunakan KB suntik 3 bulan nanti ketika anaknya sudah berusia 6 bulan dan ingin mendapatkan informasi tentang KB suntik 3 bulan.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. TD: 120/80 mmHg, N: 84 x/menit, Rr: 18 x/menit, S: 37°C. Sklera mata bersih, konjunctiva merah muda, palpebra tidak oedema. Payudara simetris, tidak ada bendungan, tidak ada benjolan abnormal. Genetalia bersih dan luka jahitan sudah kering, kaki tidak oedema.

C. ANALISA/ASSESSMENT

P1A0 post partum 36 hari dengan perencanaan penggunaan KB Suntik 3 Bulan.

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 23 Januari 2021
Jam : 09.40 WIB

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi kesehatan ibu normal. Ibu mengerti.
- 2) Menjelaskan tentang keuntungan, kerugian dan efek samping KB Suntik 3 bulan, yaitu:
 - (a) Keuntungan
 - (1) Efektifitas tinggi.
 - (2) Sederhana pemakaiannya.

- (3) Dapat mencegah kanker endometrium, kehamilan ektopik serta beberapa penyakit akibat radang panggul.
- (4) Aman untuk ibu anemia, karena tidak menyebabkan peningkatan perdarahan.
- (5) Aman dan tidak mengganggu produksi ASI pada ibu menyusui.

(b) Kerugian

- (1) Ketergantungan terhadap fasilitas kesehatan.
- (2) Bisa membutuhkan waktu hingga satu tahun setelah dihentikan untuk kembali subur.
- (3) Tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.

(c) Efek samping

- (1) Terdapat gangguan haid seperti amenore.
- (2) Pusing, sakit kepala dan nyeri payudara.
- (3) Peningkatan berat badan.
- (4) Gairah seks menurun.
- (5) Kondisi kepadatan tulang berkurang.
- (6) Berjerawat.

Ibu mengerti.

- 3) Menanyakan kembali kepada ibu apakah sudah mantap memakai KB suntik 3 bulan, ibu sudah mantap akan menggunakan KB suntik 3 bulan.
- 4) Menganjurkan ibu saat ini sembari menunggu usia anaknya 6 bulan, agar lebih hati-hati menggunakan metode KB senggama terputus, akan lebih baik lagi jika menggunakan alat seperti kondom. Ibu mengerti.
- 5) Menganjurkan ibu untuk segera datang ke bidan/fasilitas kesehatan saat anaknya sudah berusia 6 bulan untuk mendapatkan suntik KB 3 bulan, ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.