

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Pengkajian

Tanggal Pengkajian :15 Januari 2021

Jam pengkajian :10.00 WIB

Tempat : Puskesmas wagir

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn. "K"
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mendalan wangi RT. 14 RW. 4		

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan utama

Ibu merasakan pusing berat dan nyeri yang menjalar dari pinggang ke perut bagian depan sejak tanggal 14 Januari 2021 pukul 06.00 WIB.

4. Riwayat menstruasi

Umur menarche	: 12 tahun
Lamanya Haid	: 5-6 hari
Jumlah darah haid	: 3-4 kali ganti pembalut
HPHT	: 3 Juni 2020 11-8
Tafsiran Persalinan	: 10 Maret 2021
Fluor Albus	: -
Keluhan saat haid	: -

5. Riwayat Perkawinan

a. Status Perkawinan	: menikah
b. Menikah	: 1 kali
c. Menikah usia	: 19 tahun
d. Lama menikah	: 19 tahun

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan						Anak				Nifas
Ke	UK	Th	TD	Jenis	Penyakit	Penolong	Tempat	J K	BB	H/M	Usia	Penyakit
I	Aterm	2002	120/80	Spontan	-	Bidan	PMB	L	3600	H	18th	-
II	Aterm	2004	120/70	Spontan	-	Bidan	PMB	L	3600	H	16th	-
III	Aterm	2007	110/80	Spontan	-	Bidan	PMB	P	4000	H	13th	-
IV	Aterm	2011	118/79	SC	Kala I memanjang	Dokter	RS	L	3400	H	9th	-
V		Hamil ini										

7. Riwayat kehamilan sekarang

a. Trimester I :

UK	TD	TERAPI
8-10 minggu	150/90	Fe, Kalk, Asam folat
11-12 minggu	120/80	Fe, Kalk, Asam folat

b. Trimester II :

UK	TD	TERAPI
14-16 minggu	140/80	Vitamin
18-20 minggu	160/90	
24-25 minggu	130/80	Vitamin, Kalk
27-28 minggu	140/90	Vitamin, Kalk

c. Trimester III

UK	TD	TERAPI
29-30 minggu	120/80	
32-34 minggu	150/80	Fe, Vitamin

d. Riwayat imunisasi : T5

e. Gerakan janin pertama : saat usia kehamilan 17-18 minggu, namun ibu belum merasakan

f. Gerakan janin terakhir : $\pm$ 10 menit yang lalu

g. Obat/jamu yang pernah atau sedang dikonsumsi : tablet Fe dan tablet kalk

h. Pijat oyok : tidak pernah

8. Riwayat penyakit yang lalu/ operasi

Ibu pernah menjalani operasi sesar pada persalinan anak ke empat dikarenakan kala I memanjang.

9. Riwayat penyakit keluarga (ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

Menurut ibu di keluarga tidak ada yang mengidap penyakit hipertensi, diabetes melitus, asma, penyakit jantung dan TBC.

10. Riwayat KB dan rencana KB

Metode yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan
 Lama pemakaian : 7 tahun
 Efek samping dari KB : berat badan bertambah
 Rencana KB selanjutnya : MOW

11. Riwayat Psiko Sosial

- a. Respon ibu dan keluarga sangat mendukung atas kehamilan ini meskipun pada awalnya kehamilan ini memang tidak direncanakan.
- b. Ibu sedikit khawatir karena tensi darah ibu selalu tinggi
- c. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah keputusan bersama
- d. Ibu dan keluarga tinggal di rumah sendiri.

12. Pola Aktivitas Sehari-hari

- a. Pola makan :
 Ibu makan $\pm 3x$ /hari, porsi sedang terdiri dari : nasi, sayur, lauk pauk, dan sambal, ibu selalu makan dengan sambal karena jika tidak pakai sambal, ibu selalu merasa mual.
- b. Pola minum :
 $\pm 8-9$ gelas air putih/ hari, kadang teh
- c. Pola eliminasi
 1. BAK : $\pm 5-6x$ / hari, warna kuning jernih
 2. BAB : $\pm 1x$ / hari, konsistensi lembek
- d. Pola istirahat
 1. Siang : ± 2 jam ($\pm$ jam 13.00 WIB s/d jam 15.00 WIB)
 2. Malam : $\pm 5-6$ jam ($\pm$ jam 22.00 WIB s/d jam 05.00 IB),
 sering terbangun karena nyeri pada perut
- e. Personal hygiene
 Mandi dan ganti baju 2x sehari, keramas 2x seminggu.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: cukup
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 144/80 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Suhu	: 36,5 °C
Pernafasan	: 22 x/menit
BB	: 94 kg
TB	: 153 cm
LILA	: 39 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala	: tidak ada benjolan abnormal
Muka	: tidak pucat, tidak tampak oedema, tampak kesakitan
Mata	: simetris +/+, konjungtiva merah muda +/+, sklera putih+/+
Hidung	: polip -/-, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung
Mulut	: bibir lembab tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada stomatitis
Telinga	: bersih +/+, tidak ada serumen yang berlebih
Leher	: tidak tampak pembendungan vena jugularis
Dada	: tidak ada retraksi dinding dada
Payudara	: simetris +/+, puting susu menonjol +/+,
Abdomen	: ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra
Genetalia	: bersih, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda penyakit menular seksual
Anus	: bersih, tidak ada hemoroid
Ekstremitas	:
- Atas	: simetris +/+, gerakan aktif +/+
- Bawah	: simetris +/+, gerakan aktif +/+

b. Palpasi

- Leher : tidak teraba adanya pembesaran kelenjar tyroid dan limfe
- Payudara : benjolan abnormal -/-, nyeri tekan-/ pengeluanan kolostrum +/-
- Abdomen
- Leopold I : Bagian janin pada fundus teraba lunak, tidak melenting (bokong), fundus terada di pertengahan antara prosesus xipodeus dan pusat (28 cm)
- Leopold II : Pada sebelah kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (puki), dan sebelah kanan teraba bagian kecil janin
- Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala) dan masih dapat digoyangkan
- Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen)
- TFU : 28 cm
- TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram

c. Auskultasi

- DJJ : 134 x/mnit, regular

d. Perkusi

- Reflek Patela : +/-

3. Pemeriksaan penunjang

Dilakukan tanggal 11-8-2020 pada usia kehamilan 9 minggu 6 hari

a. Pemeriksaan Laboratorium :

- Hb : 12 g/dL
- Protein Urine : Negative
- Glukosa Urine : Negative
- HBsAg : NR
- HIV : NR

b. TBJ : $(26-12) \times 155 = 2.170$ gram

c. Score Poedji Rochyati : SPR 22 (Kehamilan Resiko Sangat Tinggi) terdiri dari 2 (skor awal), 4 (terlalu tua umur), 4 (terlalu banyak anak), 4 (hipertensi), 8 (pernah SC)

C. ASSESMENT

DX : GVP4Ab0 UK 32 minggu 2 hari T/H/I dengan kehamilan resiko sangat tinggi, kondisi ibu dan janin baik

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : Jum'at, 15 Januari 2020

Waktu : 10.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu mengerti penjelasan bidan dan mengetahui keadaan fisik ibu baik, keadaan janin baik. Dan dari hasil pemeriksaan didiagnosis ibu menderita hipertensi. Ibu dan keluarga telah mengetahui hasil pemeriksaan.

Tanda-Tanda Vital	: Tekanan Darah	: 150/80 mmHg
	Nadi	: 88 x/menit
	Pernapasan	: 24 x/menit
	Suhu	: 36,5° C

DJJ : 134 x/menit, reguler

2. Menganjurkan ibu ke rumah sakit agar dilakukan usg untuk mengetahui pasti kondisi ibu dan janin. Ibu mengerti dan melakukan usg pada tanggal 18 Januari 2021 di RS Ben Mari.
3. Memberitahu ibu untuk tidur dalam posisi miring ke kiri, kaki kiri diluruskan dan kaki kanan sedikit ditekuk atau disangga dengan bantal dan hindari tidur terlentang untuk mengurangi rasa sakit pada perut ibu. Ibu bersedia menerima saran bidan.
4. Menganjurkan ibu untuk memperbaharui bpjs dan surat kontrol ke rumah sakit. Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran bidan.
5. Memberikan terapi Fe 1x1 dan vit C 1x1 untuk menambah asupan nutrisi janin dan mencegah perdarahan saat persalinan. Ibu mengerti dan meminum Fe dan Vit C secara rutin.
6. Memberitahu ibu cara mengatasi masalah pusingnya yaitu dengan bangun secara perlahan setelah bangun tidur mulai dari duduk lalu berdiri, hindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang hangat atau sesak, hindari berbaring dalam posisi terlentang, tidur dalam posisi miring ke kiri, kaki kiri diluruskan dan kaki kanan sedikit ditekuk atau disangga dengan bantal. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jangan terlalu banyak aktifitas agar kerja jantung tidak berat. Ibu mengerti anjuran bidan dan berjanji akan melaksanakannya.
8. Memberi KIE tentang bahaya hipertensi pada kehamilan. Salah satu bahaya hipertensi pada kehamilan adalah kelahiran prematur. Untuk itu menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan jika kondisi ibu memburuk. Terkadang persalinan dini diperlukan untuk mencegah komplikasi yang berpotensi mengancam nyawa saat ibu memiliki tekanan darah tinggi selama kehamilan. Ibu mengerti dan akan segera memeriksakan diri jika kondisi dirasa memburuk.
9. Memberi KIE Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala yang berat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan pervaginam sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa, nyeri abdomen yang hebat. ibu mengerti dan mau memeriksakan ke bidan jika mengalami tanda bahaya pada kehamilan, ibu dan keluarga mengerti.
10. Memberi KIE tentang diet nutrisi, dengan mengurangi asupan natrium seperti makanan yang asin karena mengkonsumsi asupan yang tinggi garam dapat meningkatkan tekanan darah. Ibu mengerti atas anjuran bidan dan berjanji akan melaksanakannya. Serta memperbanyak asupan kalium seperti buah-buahan (semangka, alpukat, melon) dan sayuran (buah pare, labu siam, mentimun, lidah buaya, seledri, bawang putih) karena dapat membantu penurunan tekanan darah. Ibu mengerti atas anjuran bidan dan akan berusaha melaksanakannya.
11. Memberi KIE rujukan dini terencana ke RS rujukan yaitu RS Ben Mari untuk persalinan. Ibu menegerti dan berencana melakukan persalinan secara SC di RS Ben Mari.
12. Memberi KIE sejak dini tentang KB jangka panjang yang sesuai dengan kondisi ibu yaitu, IUD dan Kontrasepsi mantap pasca plasenta untuk mencegah kehamilan. Ibu mengerti.
13. Melakukan pendokumentasian.

3.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Pengkajian

Tanggal pengkajian : 18 Januari 2021

Jam pengkajian : 16.30 WIB

Tempat : RS Ben Mari

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn. "K"
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mendalan wangi RT. 14 RW. 4		

2. Keluhan Utama

Menurut ibu, ibu sering merasakan pusing dan sakit perut hebat mulai tanggal 14-1-2021

4. Pola Eliminasi : BAK: 5-6 x/hari; warna: kuning jernih; BAK terakhir jam: 14.00 WIB.

BAB : 1 x/hari; warna : coklat kekuningan; BAB terakhir jam : 05.00 WIB

4. Pola Istirahat : Tidur : $\pm$ 5-6 jam/hari; tidur sering terbangun karena nyeri perut yang mengganggu

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TB	: 153 cm
Berat Badan	: 94 kg
Tanda – tanda Vital	
Tekanan Darah	: 150/80 mmHg
Nadi	: 88 x/menit
Pernapasan	: 24 x/menit
Suhu	: 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

- Mata : (-) Pandangan kabur
 (+) Ada pemandangan dua
 (-) Conjunctiva pucat
 (-) Sklera ikterik
- Payudara : (+) Mamae simetris
 (+) Kolostrom
 (+) Areola Hiperpigmentasi
 (+) Puting susu menonjol
- Ekstremitas : (+) Tungkai simetris
 (-) Edema
 (+) Refleks

3. Pemeriksaan Khusus

a. Obstetri Abdomen

- Inspeksi : (+) Membesar dengan arah memanjang (-) Melebar
 (-) Pelebaran Vena (+) Linea Nigra (-) Linea Alba
 (-) Striae Livide (-) Striae Albican
 (+) Luka bekas operasi
- Palpasi : Letak punggung : PUKA ; Presentasi : Kepala ;
 TFU di pertengahan antara prosesus xipioideus dan pusat; Bagian Terendah : kepala;
 (+) Nyeri tekan (-) Cekungan pada perut
- Auskultasi : 148 x/menit, Teratur

4. Gynekologi

- Ano Genital : tidak ada hemoroid pada anus
- Inspeksi : Pengeluaran per Vulva, (-) Darah, (-) Lendir
 pembukaan belum ada pembukanaan,
 effacement (-) ,ketuban (+)

5. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Laboratorium : dilakukan tanggal 11 Agustus 2020.
- Hb : 12 g/dL
 - Protein Urine : Negative
 - Glukosa Urine : Negative
 - HBsAg : NR

- HIV : NR
- b. TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram
- c. Score Poedji Rochyati : SPR 22 (Kehamilan Resiko Sangat Tinggi) terdiri dari 2 (skor awal), 4 (terlalu tua umur), 4 (terlalu banyak anak), 4 (hipertensi), 8 (pernah SC)

C. ASSESMENT

GVP4Ab0 UK preterm 32 minggu 5 hari janin I/T/H

D. PENATALAKLSANAAN

Tanggal : 18 Januari 2021

Waktu : 16.30 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu kurang baik.
 - Tekanan Darah : 150/80 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernapasan : 24 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - TB : 153 cm
 - Berat Badan : 94 kg
2. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa akan segera dilakukan USG. Dilakukan USG.
3. Membacakan hasil USG yaitu kondisi janin baik. Ibu mengerti.
4. Persalinan harus segera dilakukan secara SC untuk menyelamatkan ibu dan bayi dan menghindari terjadinya komplikasi. Ibu mengerti dan melakukan persalinan secara SC pada tanggal 19 Januari 2021 di RS Ben Mari.

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

3.3.1 Kunjungan Nifas I

Pengkajian

Tanggal pengkajian : 20 Januari 2021

Jam pengkajian : 07.00 WIB

Tempat : RS Ben Mari

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn. "K"
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mendalan wangi	Penghasilan	: ±Rp.2.000.000,00,-
	RT. 14 RW. 4		

2. Keluhan Utama

Ibu merasakan masih belum bisa mengerakan kakinya dengan leluasa.

3. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi Setelah Melahirkan

Makan : belum diperbolehkan makan

Minum : belum diperbolehkan minum

b. Pola Eliminasi Setelah Melahirkan

BAK : 150 cc

BAB : belum BAB

Keluhan : -

c. Personal Hygiene Setelah Melahirkan

Mandi & Gosok Gigi : -

Ganti Pakaian : 1x

Ganti Pembalut : 1x

d. Istirahat Setelah Melahirkan

Tidur : Tidur ± 7 jam setelah melahirkan

Keluhan : -

e. Data Psikologis

1. Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran sebagai orangtua : menerima dengan senang

2. Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi : senang

3. Dukungan keluarga : baik

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan Emosional : stabil
- d. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan Darah : 140/80 mmHg
 - Nadi : 80 × per menit
 - Pernapasan : 20 × per menit
 - Suhu : 36,5 ° C

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : oedem -/-
- Mata : simetris+/, conjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
- Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, limfe, vena
- Payudara : Pembengkakan(-) Pengeluaran ASI(+)
- Perut :
 - Tinggi Fundus Uteri : 3 jari dibawah pusat
 - Kontraksi Uterus : baik
 - Kandung Kemih : kosong
 - Luka operasi : tertutup dengan kassa steril, tidak ada perdarahan
- Vulva dan Perineum Pengeluaran Lokhea : Rubra
- Luka Perineum : tidak ada luka perineum
- Ekstremitas :
 - Atas / Bawah : Edema(-/-)
 - Atas / Bawah : Nyeri(-/-)

C. ASSESMENT

Diagnosa : P5Ab0 dengan 6 jam postpartum fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 20 Januari 2021

Waktu : 07.00 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti.
 Tekanan Darah : 140/80 mmHg
 Nadi : 80 × per menit
 Pernapasan : 20 × per menit
 Suhu : 36,5 ° C
2. Memberikan motivasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti menggerakkan kaki bagian bawah, tangan, miring kanan, miring kiri. Ibu berusaha melakukannya.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi pada ibu nifas. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk mengatur waktu istirahat. Ibu mengerti dan berusaha melakukannya
5. Melakukan pendokumentasian.

3.3.2 Kunjungan Nifas II

Pengkajian

Tanggal pengkajian : 24 Januari 2021

Jam pengkajian : 16.30 WIB

Tempat : PMB Purwatiningsih

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif :

Tanda – tanda Vital

 Tekanan Darah : 130/80 mmHg

 Nadi : 78 × per menit

 Pernapasan : 21 × per menit

 Suhu : 36 ° C

 Kontraksi baik, TFU teraba dipertengahan antara pusat dan symphysis , perdarahan ± 5 cc

Pemeriksaan Khusus

 Muka : oedem -/-

 Mata : simetris+/, conjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, vena jugularis
 Payudara : puting susu menonjol (+/+), nyeri tekan (-/-), pengeluaran ASI lancar
 Abdomen : TFU pertengahan antara pusat dan symphysis, nyeri tekan (+), luka jahitan tidak ada tanda infeksi
 Genetalia : lochea sanguinolenta warna merah kekuningan.
 Ekstremitas : odema (-/-), varises (-/-),

Assesment : Diagnosa : P5Ab0 dengan postpartum hari ke 7

Penatalaksanaan :

Tanggal : 16.30 WIB

Waktu : 24 Januari 2021

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam batas normal. Ibu mengerti dengan penjelasan tenaga kesehatan
2. Memastikan proses involusi berjalan dengan baik, proses involusi berjalan dengan baik.
3. Mengobservasi tanda infeksi dan perdarahan. Tidak ada tanda - tanda infeksi.
4. Mengganti perban pada luka bekas operasi.
5. Memberi terapi amoxillin 3x1 untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka jahitan dan asam mefenamat 3x1 untuk mengatasi rasa nyeri dan vitamin untuk mempercepat penyembuhan.
6. Menganjurkan ibu untuk lebih banyak istirahat, makan makanan yang bergizi dan minum air putih yang banyak, ibu mengerti.
7. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik, serta mengingatkan kembali pada ibu tehnik menyusui yang benar, yaitu misalkan tangan kanan menggendong bayi, kepala bayi harus pada siku bagian dalam ibu dengan posisi perut bayi menempel dengan perut ibu (bayi miring) tidak boleh kepala bayi hanya menoleh. Seluruh bagian hitam pada payudara (areola) harus masuk dalam mulut bayi untuk menghindari puting lecet, tangan satunya (kiri) harus memegang payudara dengan bentuk huruf "C" gunanya jempol mengontrol agar hidung bayi tidak tertutup payudara dan empat jari lainnya untuk menyangga payudara, ibu mampu menyusui bayinya dengan tehnik menyusui yang benar dan bayi menyusu dengan kuat. Dan memberikan susu formula bayi

premature dan bblr untuk mempercepat penambahan berat badan bayi. Ibu mengerti.

8. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara dan menganjurkan ibu untuk mengulangnya sebelum ibu mandi. Ibu mengerti.
9. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya terutama daerah genetalia dan daerah yang telah di insisi yaitu pada abdomen, menganjurkan ibu mengganti pembalut sesering mungkin. Ibu mengerti.
10. Menganjurkan ibu untuk kontrol dan mengganti perban 5 hari lagi tanggal 29 Januari 2021. Ibu mengerti.
11. Melakukan pendokumentasian.

3.3.3 Kunjungan Nifas III

Pengkajian

Tanggal pengkajian : 29 Januari 2021

Jam pengkajian : 18.30 WIB

Tempat : PMB Purwatiningsih

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Tanda – tanda Vital

Tekanan Darah : 130/80 mmHg

Nadi : 80 × per menit

Pernapasan : 24 × per menit

Suhu : 36,7 ° C

Pemeriksaan Khusus :

Muka : oedem -/-

Mata : simetris+/, conjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, vena jugularis

Payudara : puting susu menonjol (+/+), nyeri tekan (-/-), pengeluaran ASI lancar

Abdomen : TFU tidak teraba, nyeri tekan (-), luka jahitan tidak ada tanda infeksi

Genetalia : lochea alba warna putih

Ekstremitas : odema (-/-), varises (-/-), homen (+/+)

Assesment : Diagnosa : P5Ab0 dengan postpartum hari ke 14

Penatalaksanaan :

Tanggal : 29 Januari 2021

Waktu : 18.30 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam batas normal. Ibu mengerti.
2. Memastikan rahim sudah kembali normal, TFU sudah tidak teraba.
3. Mengganti perban pada luka bekas operasi. Mencegah terjadinya infeksi.
4. Memberi terapi amoxillin 3x1 untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka jahitan dan vitamin untuk mempercepat penyembuhan. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan tidak pantang makan. Ibu mengerti
6. Memastikan ibu untuk menyusui bayinya dengan ASI dan susu formula untuk mempercepat penambahan berat badan. Ibu mengerti.
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol dan mengganti perban bekas luka operasi 5 hari lagi tanggal 3 Februari 2021. Ibu mengerti.
8. Melakukan pendokumentasian.

3.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

3.4.1 Kunjungan Neonatus I

Pengkajian

Tanggal pengkajian : 20 Januari 2021

Jam pengkajian : 07.30

Tempat : RS Ben Mari

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

a. Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny "S"

Jenis kelamin : laki-laki

Usia : 1 hari

b. Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny. "S"

Nama Suami : Tn. "K"

Umur : 38 tahun

Umur : 46 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pendidikan : SD

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Mendalan wangi Penghasilan : ±Rp.2.000.000,00,-

RT. 14 RW. 4

2. Riwayat Kehamilan

Menurut ibu, selama kehamilan ini ibu selalu memeriksakan kehamilannya. Tetapi tensi darah ibu tidak stabil pada tiap trimesternya, yaitu:

a. Trimester I :

UK	TD	TERAPI
8-10 minggu	150/90	Fe, Kalk, Asam folat
11-12 minggu	120/80	Fe, Kalk, Asam folat

b. Trimester II :

UK	TD	TERAPI
14-16 minggu	140/80	Vitamin
18-20 minggu	160/90	
24-25 minggu	130/80	Vitamin, Kalk
27-28 minggu	140/90	Vitamin, Kalk

c. Trimester III

UK	TD	TERAPI
29-30 minggu	120/80	
32-34 minggu	150/80	Fe, Vitamin

3. Riwayat Persalinan
 - a) Waktu persalinan : pada 19 Januari 2021/19.35 WIB
 - b) Jenis persalinan : SC (Sectio caesaria)
 - c) Usia Kehamilan : 32 minggu 5 hari (preterm)
4. Riwayat Kesehatan yang Lalu
Tidak memiliki riwayat penyakit penyakit, tidak pernah dirawat dan tidak pernah operasi.
5. Riwayat Kesehatan Keluarga
Tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit menurun seperti kanker, diabetes millitus, kelainan bawaan, epilepsy, penyakit hati, penyakit ginjal, hamil kembar, hipertensi, penyakit jiwa, tuberculosis (TBC) dan alergi.
6. Riwayat Imunisasi
Bayi Ny. R telah mendapat imunisasi Hb0

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
Keadaan Umum : baik
2. Pemeriksaan Antopometri
Berat Badan Lahir : 2400 gram
Panjang Badan Lahir : 47 cm
LIKA : 34 cm
3. Tanda-tanda vital
Suhu : 36,6°C
Heart rate (HR) : 136 × / menit
Pernafasan (RR) : 38 × / menit
4. Pemeriksaan Fisik Khusus
Kulit : kemerahan
Kepala : tidak ada caput succedaneum dan chepal haematoma
Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak strabismus
Mulut : tidak ada stomatitis, tidak ada oral trush, tidak ada labioskizis, tidak ada labio palato genato skizis,
Perut : buncit, bising usus (+), tali pusat masih terbungkus dengan kassa.

Ekstermitas : ekstremitas atas dan bawah simetris, jumlah jari pada ekstremitas atas dan bawah masih masing berjumlah lima (lengkap), gerak aktif.

Genetalia : terdapat lubang uretra pada pucuk penis, testis dapat diraba di setiap skrotum, memiliki lubang anus.

5. Pemeriksaan Refleks

- a. Rooting refleks (mencari jari atau apapun yang didekatkan disekitar mulutnya) : (+).
- b. Sucking refleks (menghisap jari/ dot atau apapun yang merangsang mulutnya untuk mengecap) : (+)
- c. Swallowing refleks(ada benda yang masuk ke mulutnya, maka akan segera dia isap, lalu dia telan) : (+).
- d. Grasping refleks(menyentuh telapak tangan bayi dengan jari lalu dia akan menggenggam dengan erat) : (+).
- e. Refleks Moro(bayi dikagetkan oleh suara keras, gerakan yang mendadak atau cahaya) : (+).
- f. Refleks Glabella(menilai kedipan kedua mata bayidengan mengetuk pelan pada dahi bayi) : (+)
- g. Refleks Babinski(menyentuh telapak kakinya dari tumit sampai ujung kaki dan jempol kakinya akan membuka dan meregang) : (+)

C. ASSESMENT

Diagnosa : By Ny. "S" Neonatus kurang bulan usia 1 hari sesuai dengan usia kehamilan dengan kondisi bayi baik

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 20 Januari 2021

Waktu : 07.30 WIB

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi baik. Ibu mengerti.
2. Memberi KIE ibu dan keluarga bahwa, tali pusat tidak boleh diberikan apapun kecuali kassa kering, termasuk dedaunan karena dapat menimbulkan infeksi maupun alergi. Ibu mengerti.
3. Memberi KIE ibu bahwa penggunaan popok sekali pakai tidak baik untuk kulit bayi yang sensitif. Selain itu, memberi KIE ibu bahwa daerah genetalia tidak boleh diberi bedak bayi karena bedak bayi dapat menjadi media tumbuhnya jamur. Ibu mengerti.

4. Mengajarkan ibu untuk menggunakan popok dari kain dan sering- sering mengganti popok supaya tidak lembab. Ibu mengerti.
5. Menjelaskan tentang asuhan pada bayi:
 - a. Menjaga bayi tetap hangat, dibedong dan diletakkan dibawah lampu penghangat, menjemur bayi dipagi hari dibawah jam 8 pagi, membelakangi matahari, dengan mata dan alat kelamin ditutup, ibu bersedia dan melakukannya.
 - b. Mencegah infeksi, mencuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi
 - c. Mengajarkan kembali cara menyusui yang benar, menyarankan ibu untuk menyusui bayinya dengan asi dan tambahan susu formula khusus bayi bblr dan premature untuk mempercepat penambahan berat badan bayi.
 - d. Memberikan jadwal imunisasi selanjutnya, ibu mengerti.
6. Melakukan pendokumentasian.

3.4.2 Kunjungan Neonatus II

Pengkajian

Tanggal pengkajian : 26-1-2021

Jam pengkajian : 16.30 WIB

Tempat : PMB Purwatiningsih

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sehat tetapi berat badannya tidak mengalami kenaikan

Objektif : Keadaan umum : Baik,

Denyut Jantung : 136 x/menit,

Pernafasan : 35 x/menit,

Suhu : 36,6°C

BB : 2400 gram

PB : 48 cm.

1. Inspeksi

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, tidak ada chepal hematoma, rambut tipis hitam, tidak tampak benjolan abnormal.

Wajah : tidak pucat, tidak syanosis

Mata : simetris +/-, sklera ikterik -/-, konjungtiva merah muda +/-.

Hidung : bersih, tidak ada secret, berlubang.
 Telinga : bersih, simetris (+/+), tidak ada serumen.
 Mulut : bibir merah, tidak labio skiziz / labio palato skiziz.
 Leher : tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis.
 Abdomen : simetris, tali pusat mulai kering
 Genetalia : terdapat lubang uretra, memiliki lubang anus.
 Ekstermitas : gerakan aktif (+/+), tidak ada sindaktil atau polidaktil (+/+), kuku tidak pucat, kulit kemerahan.

2. Palpasi

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan tidak teraba bendungan vena jugularis.
 Abdomen : tidak teraba benjolan abnormal, tidak teraba pembesaran hepar.

3. Auskultasi

Dada : ronchi -/-, wheezing -/-
 Abdomen : bising usus (+)

4. Reflek :moro (+),

rooting (+),
 sucking (+),
 babinsky (+),
 swallowing (+).

5. Penilaian bayi :Bayi Menangis kuat, kulit bayi kemerahan, gerak aktif

Assesment : By. Ny "S" Neonatus kurang bulan usia 7 hari sesuai dengan usia kehamilan dengan kondisi bayi baik

Penatalaksanaan :

Tanggal : 26-1-2021

Waktu : 16.30 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Mengingatkan kembali untuk memberikan ASI dan susu formula bayi premature dan bblr kepada bayinya untuk mempercepat penambahan berat badan bayi. Ibu bersedia.

3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan kain bersih dan kering untuk mencegah hipotermi. Ibu mengerti dan berusaha melakukannya.
4. Mengajukan kepada ibu untuk segera mengganti popok bayi ketika basah atau BAK/BAB. Ibu sudah melakukannya.
5. Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu kesulitan bernafas, warna kulit biru atau kuning, diare. Ibu memahami.
6. Mengajukan kepada ibu dan keluarga untuk tetap mendampingi bayinya dan mengikuti posyandu. Ibu memahami dan mau mengikuti posyandu.
7. Melakukan pendokumentasian

3.4.3 Kunjungan Neonatus III

Pengkajian

Tanggal pengkajian : 2-2-2021

Jam pengkajian : 17.00

Tempat : PMB purwatiningsih

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sehat tetapi berat badan bayi tetap tidak ada kenaikan dan tali pusat sudah lepas

Objektif :

Keadaan umum : Baik,

Denyut Jantung : 138 x/menit,

Pernafasan : 40 x/menit,

Suhu : 36,5°C,

BB : 2400 gram

PB : 49 cm.

1. Inspeksi

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, rambut tipis hitam, tidak tampak benjolan abnormal.

Wajah : tidak pucat, tidak sianosis

Mata : simetris +/+, sklera ikterik -/-, konjungtiva merah muda +/.

Hidung : bersih, tidak ada secret, berlubang.

Telinga : bersih, simetris (+/+), tidak ada serumen.
 Mulut : bibir merah, tidak labio skiziz / labio palato skiziz.
 Leher : tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis.
 Abdomen : simetris, tali pusat sudah terlepas.
 Genetalia : terdapat lubang uretra, memiliki lubang anus.
 Ekstermitas : gerakan aktif (+/+), tidak ada sindaktil atau polidaktil (+/+), kuku tidak pucat, kulit kemerahan.

2. Palpasi

Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan tidak teraba bendungan vena jugularis.
 Abdomen : tidak teraba benjolan abnormal, tidak teraba pembesaran hepar.

3. Auskultasi

Dada : ronchi -/-, wheezing -/-
 Abdomen : bising usus (+)

4. Reflek

:moro (+),
 rooting (+),
 sucking (+),
 babinsky (+/+),
 swallowing (+).

5. Penilaian bayi

:Bayi Menangis kuat, kulit bayi kemerahan, gerak aktif

Assesment : By. Ny "S" Neonatus kurang bulan usia 14 hari sesuai dengan usia kehamilan dengan kondisi bayi baik

Penatalaksanaan:

Tanggal : 2-2-2021

Waktu : 17.00

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengerti.
2. Mengingatkan kembali untuk memberikan ASI dan susu formula bayi premature dan bblr kepada bayinya untuk mempercepat penambahan berat badan bayi. Ibu bersedia.

3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan kain bersih dan kering untuk mencegah hipotermi. Ibu mengerti dan berusaha melakukannya.
4. Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, kesulitan bernafas, warna kulit biru atau kuning, BAB berlendir atau berdarah atau tidak BAB selama 3 hari. Ibu memahami penjelasan bidan.
5. Menyampaikan pada ibu untuk melakukan kunjungan sewaktu-waktu apabila ada keluhan dan menjadwalkan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 19 Februari 2021 di Posyandu.
6. Melakukan pendokumentasian.

3.5 Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB Steril

Pengkajian

Tanggal pengkajian : 22 Februari 2021

Jam pengkajian : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

A. DATA SUBYEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. "S"	Nama Suami	: Tn. "K"
Umur	: 38 tahun	Umur	: 46 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Mendalan wangi RT. 14 RW. 4		

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

Umur menarche : 12 tahun
 Lamanya Haid : 5-6 hari
 Jumlah darah haid : 3-4 kali ganti pembalut
 HPHT : 3 Juni 2020
 Tafsiran Persalinan: 10 Maret 2021
 Fluor Albus : -
 Keluhan saat haid : -

4. Riwayat Perkawinan

a. Status Perkawinan : kawin
 b. Menikah : 1 kali
 c. Menikah usia : 19 tahun
 d. Lama menikah : 19 tahun

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan		Persalinan						Anak				Nifas
Ke	UK	Th	TD	Jenis	Penyulit	Penolong	Tempat	J K	BB	H/M	Usia	Penyulit
I	Aterm	2002	120/80	Spontan	-	Bidan	PMB	L	3600	H	18th	-
II	Aterm	2004	120/70	Spontan	-	Bidan	PMB	L	3600	H	16th	-
III	Aterm	2007	110/80	Spontan	-	Bidan	PMB	P	4000	H	13th	-
IV	Aterm	2011	118/79	SC	Kala I memanjang	Dokter	RS	L	3400	H	9th	-
V		Hamil ini										

7. Riwayat penyakit yang lalu/ operasi

Ibu pernah menjalani operasi sesar pada persalinan anak ke empat dikarenakan kala I memanjang dan menjalani operasi sesar pada persalinan anak ke lima dikarenakan hipertensi

8. Riwayat KB

Metode yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan
 Lama pemakaian : 7 tahun
 Efek samping dari KB : berat badan bertambah
 Rencana KB selanjutnya : MOW

9. Riwayat Psiko Sosial

Suami dan keluarga menyetujui kontrasepsi yang dipilih ibu

10. Pola Aktivitas Sehari-hari

a. Pola makan :

Ibu makan $\pm$ 3x/hari, porsi sedang terdiri dari : nasi, sayur, lauk Pauk.

b. Pola minum :

$\pm$ 8-9 gelas air putih/ hari, kadang teh

c. Pola eliminasi

1. BAK : $\pm$ 5-6x/ hari, warna kuning jernih
2. BAB : $\pm$ 1x/ hari, konsistensi lembek

d. Pola istirahat

1. Siang : $\pm$ 2 jam ($\pm$ jam 13.00 WIB s/d jam 15.00 WIB)
2. Malam : $\pm$ 7-8 jam ($\pm$ jam 22.00 WIB s/d jam 05.00 WIB)

e. Personal hygiene

Mandi dan ganti baju 2x sehari, keramas 2x seminggu.

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan darah : 130/90 mmHg
 Nadi : 79 x/menit
 Suhu : 36,5 °C
 Pernafasan : 20 x/menit
 BB : 84 kg
 TB : 153 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat, tidak oedema
 Mata : simetris +/+, konjungtiva merah muda +/+, sklera putih +/+
 Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
 Mulut : bibir lembab, tidak ada caries gigi dan karang gigi, tidak terdapat stomatitis
 Telinga : simetris+/, bersih+/, tidak ada serumen berlebih
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe, dan bendungan vena jugularis
 Payudara : simetris +/+, ASI keluar lancar +/+, puting susu menonjol +/+, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan
 Genetalia : bersih, tidak oedema, tidak ada penyakit kelamin
 Anus : tidak ada hemoroid
 Ekstermitas :
 Atas : simetris +/+, tidak ada oedema, dapat bergerak bebas, tidak ada polydaktil/sindaktil, tidak memiliki penyakit kulit
 Bawah : simetris +/+, tidak oedema, tidak ada varises, reflek patella positif +/+

C. ASSESMENT

P5Ab0 dengan akseptor baru MOW

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 22 Februari 2021

Waktu : 15.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik. Ibu mengerti.

Tekanan darah : 130/90 mmHg

Nadi : 79 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20 x/menit

BB : 83 kg

TB : 153 cm

2. Menberitahukan bahwa KB steril yang sudah dilakukan ibu pada tanggal 19 Januari 2021 tidak ada dampak negatif terhadap kondisi ibu saat ini. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu bahwa KB MOW yang dilakukan ibu terbukti efektif dan sesuai dengan keinginan ibu untuk tidak memiliki anak lagi. Ibu mengerti.
4. Melakukan pendokumentasian.