

BAB 4

PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III

4.1.1 Asuhan Kehamilan Kunjungan I

Hari/ Tanggal Pengkajian : 05 Januari 2023

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah Syaffiqah Salsabil

Tempat Pengkajian : Poli KIA Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

1) Identitas

Istri

Suami

Nama : Ny.Y

Nama : Tn. A

Usia : 30 Tahun

Usia : 34 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Sopir

Alamat : Balongsari Tama Timur 6A

2) Keluhan

Ibu mengatakan cepat lelah

3) Riwayat Menstruasi

Usia *menarche* : ± 15 Tahun

Siklus : Teratur

Lama : 5-7 Hari

Nyeri haid : Tidak ada

Warna Darah : Merah Segar

Keluhanan : Tidak ada

HPHT : 10 Mei 2022

HPL : 17 Februari 2023

4) Riwayat Obstetri

Tabel 4. 1 Riwayat Obstetri

Kehamilan			Persalinan				Anak		KB	
Suami	Hamil ke	UK	Penolong	Tempat bersalin	Jenis	Penyulit	Jenis Kelamin	BB	Hidup	Metode
1	1	40/41 mg	Bidan	BPS	Spt B	Tidak ada	Perempuan	3600 gram	12 thn	Pil
1	2	40/41 mg	Bidan	BPS	Spt B	Tidak Ada	Laki-laki	3800 gram	7 thn	Suntik 3
1	3	HAMIL INI								

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan 2 kali yaitu kunjungan awal kehamilan dan kunjungan ulang untuk USG

Trimester II : Ibu mengatakan bahwa melakukan Kunjungan ulang pada trimester ini selama \pm 4 kali di Puskesmas Balongsari dengan keluhan merasa sering capek dan pusing serta mendapatkan terapi kalk dan laduni (Fe, Vit C, B12, asam folat)

Trimester III : Ibu periksa \pm 5 kali di Puskesmas Balongsari untuk kunjulang ulang ibu dengan keluhan sering merasa mudah cepat lelah, sakit punggung, dan lain sebagainya. Ibu mendapatkan terapi obat kalk dan laduni (Fe, Vit C, B12, asam folat)

6) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun, menahun dan menular seperti diabetes melitus, jantung, asma, hipertensi, anemia, HIV, dan lainnya.

7) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun, menahun dan menular seperti diabetes melitus, jantung, asma, hipertensi, anemia, HIV, dan lainnya.

8) Riwayat Pernikahan

Menikah ke : 1

Lama menikah : \pm 13 tahun

Usia menikah : \pm 17 tahun

9) Riwayat Psikososial dan Budaya

Ibu dan keluarga senang dengan kehamilan ke tiganya ini, keluarga dan suami juga mendukung ibu untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan. Adat budaya yang ada di keluarga tidak mengganggu keadaan kehamilannya.

10) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan teratur ± 3 x/hari porsi ± 1 piring dengan Nasi, sayur, lauk pauk dan buah, tidak ada pantangan. Dan minum air putih 8-10 gelas/ hari ± 200 cc, minuman tambahan susu 1 gelas setiap pagi dan tidak minum teh.

(2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 7-8 x/hari, warna jernih dan tidak ada keluhan dan BAB secara teratur ± 1 x/hari dan tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari sebagai ibu tangga dan melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel, mencuci piring dan baju.

(4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam dan tidur malam 7-8 jam

(5) Pola Hubungan Seksual

Ibu mengatakan jarang melakukan hubungan seksual, terakhir melakukan hubungan 1 minggu yang lalu

(6) Personal *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2-3 x/hari, mencuci rambut 2-3 hari sekali serta mengganti pakaian setiap selesai mandi

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Kesadaran : *Composmentis*
- (3) Tanda-Tanda Vital :
- a. Tekanan Darah :
 - Telentang : 120/70 mmHg
 - Miring : 110/60 mmHg
 - ROT : 70-60 = 10 mmHg (-)
 - MAP : $\frac{(2 \times (70) + 120)}{3} = 86.66 \text{ mmHg (-)}$
 - b. Nadi : 80 x/menit
 - c. Suhu : 36,8 ° C
 - d. Respirasi : 20 x/menit
- (4) Antropometri :
- a. Tinggi Badan : 158 Cm
 - b. Berat Badan :
 - Sebelum hamil : 53 Kg
 - Saat Ini : 65 Kg
 - IMT : $\frac{53 \text{ kg}}{(1,58 \times 1,58) \text{ (m)}^2} = 21.23 \text{ Kg/m}^2$
 - c. LILA : 29 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : Tidak ada lesi, dan rambut tidak rontok

- (2) Muka : Tidak tampak pucat, dan tidak tampak oedema
- (3) Mata : Simetris kiri dan kanan, sclera berawarna putih dan warna konjungtiva merah muda
- (4) Mulut : Mukosa bibir lembab tidak ada perdarahan atau radang gusi
- (5) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa
- (6) Payudara : Putting susu bersih, simetris, kedua putting susu menonjol
- (7) Abdomen
- a Inspeksi : Terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas *section cessarea*,
- b Palpasi :
- Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak TFU pertengahan pusat-*Processus xiphoideus*
- Leopold II : Kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan, kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (*ekstremitas*)
- Leopold III : Bagian bawah janin, bulat, melenting (kepala), bagian terendah janin belum masuk PAP
- Leopold IV : Belum dilakukan pemeriksaan

TFU MC : 28 cm

Donald

c Auskultasi :

DJJ : 154 x/ menit

(8) Genetalia : Bersih tidak ada kondiloma, dan keputihan

(9) Anus : Tidak terdapat hemoroid

(10) Ekstremitas :

Atas : Tidak ada oedem (-/-) dan tidak ada kelainan

Bawah : Tidak ada oedem (-/-), refleks patella +/-

3) Pemeriksaan Penunjang

(1) Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal pemeriksaan : 22 Juni 2022

Hemoglobin : 13, 2gr/dl

Golongan darah : B+

Albumin : Negatif (-)

Reduksi : Negatif (-)

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

(2) Skor Poedji Rochjati

Jumlah skor : 2 (Skor awal Ibu Hamil)

(3) USG

USG Ke-1

Tanggal Periksa : 18 Juli 2022

J/ T/ H/ Intra Uteri

CRL : 2, 6 Cm (9/10 Minggu)

EDD : 18-02-2023

USG Ke-2

Tanggal Periksa : 24 November 2022

Usia Kehamilan : 28/29 Minggu

BPD : 6,50 cm

HC : 28,06

AC : 22,68

FL : 6,18

ERW : 1073

WDD : 20-02-2023

3. Analisa Data

G3P2002 Usia Kehamilan 34/35 minggu janin tunggal, hidup, Intra uteri presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- 1) Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal. ibu mengerti akan kondisinya

- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang ibu rasakan merupakan salah satu ketidaknyamanan yang terjadi pada trimester III yang disebabkan karena usia kehamilan semakin besar. ibu mengerti
- 3) Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti buah-buahan dan sayur-sayuran untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan ibu, dan istirahat yang cukup, siang hari 1-2 jam sehari, pada malam hari 7-8 jam sehari. ibu mengerti dan sudah melakukan sesuai arahan
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara tujuannya untuk merangsang kelenjar-kelenjar air susu yang ada di dalam payudara sehingga produksi ASI lebih banyak dan lancar serta menjaga kebersihan payudara. Ibu sudah melakukan perawatan payudara setiap mandi
- 5) Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu nyeri kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada kaki dan tangan, nyeri perut yang hebat, gerakan janin berkurang, dan perdarahan dari jalan lahir. Ibu mengerti
- 6) Memberikan ibu terapi vitamin kalsium 1x1 dan menganjurkan untuk melanjutkan terapi vitamin Laduni 1x1 yang berisi (Fe, Vit C, B12, asam folat) serta menganjurkan untuk selalu diminim secara teratur. Ibu mengerti dan sudah melakukan sesuai arahan.
- 7) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu sekali yaitu pada tanggal 17 Januari 2023. Ibu mengerti dan mau Kembali

4.1.2 Asuhan Kehamilan Kunjungan II

Hari/ Tanggal Pengkajian : 21 Januari 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annnisa Nabilah

Tempat Pengkajian : Rumah pasien

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan teratur ± 3 x/hari dengan porsi ± 1 piring dengan jenis makanan Nasi, sayur, lauk pauk dan buah, tidak ada pantangan. Dan minum air putih 8-10 gelas/ hari ± 200 cc, minuman tambahan susu 1 gelas setiap pagi dan tidak minum teh

(2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 7-8 x/hari, warna jernih dan tidak ada keluhan dan BAB secara teratur ± 1 x/hari dan tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari sebagai ibu tangga dan melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel, mencuci piring dan baju.

(4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam dan tidur malam 7-8 jam

(5) Pola Hubungan Seksual

Ibu mengatakan jarang melakukan hubungan seksual

(6) Personal *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2-3 x/hari, mencuci rambut 2-3 hari sekali serta mengganti pakaian setiap selesai mandi

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan Umum : Baik

(2) Kesadaran : *Composmentis*

(3) Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,7 ° C

Respirasi : 20 x/menit

(4) Antropometri :

Berat Badan : 66 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

(1) Muka : Tidak tampak pucat dan oedema

(2) Mata : Sclera berwarna putih dan warna konjungtiva merah muda

(3) Mulut : Bibir berwarna merah muda, tidak ada perdarahan atau radang gusi

- (4) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa
- (5) Payudara : Kolostrum belum keluar
- (6) Abdomen
- b Palpasi :
- Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak TFU 3 jari dibawah *processus xiphoideus*
- Leopold II : Kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan, kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian bawah janin, bulat, melenting (kepala), bagian terendah janin belum masuk PAP
- Leopold IV : Belum dilakukan pemeriksaan
- TFU MC : 29 cm
- Donald
- c Auskultasi :
- DJJ : 148 x/ menit
- (8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- (9) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan
- (10) Ekstremitas :
- Atas : Tidak ada oedem (-/-)
- Bawah : Tidak ada oedem (-/-)

3. Analisa Data

G3P2002 Usia Kehamilan 36/37 minggu janin tunggal, hidup, Intra uteri presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- 1) Menginforasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti akan kondisinya
- 2) Mendiskusikan dengan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat dan personal *hygiene*. Ibu mengerti dan sudah melakukan sesuai arahan
- 3) Menjelaskan kepada ibu mengenai Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) bersama ibu untuk merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil. Ibu mengerti dan memilih tempat persalinan yaitu di puskesmas, didampingi oleh suami, kendaraan yang digunakan yaitu sepeda motor. Ibu mengatakan sudah menyiapkan biaya untuk persalinan dan pendonor adalah suami.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi vitamin yang diberikan yaitu kalsium 1x1 dan Laduni 1x1 yang berisi (Fe, Vit C, B12, asam folat). Ibu mengerti dan sudah melakukan sesuai arahan
- 5) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke puskesmas sesuai jadwal yang telah ditentukan yaitu pada tanggal 31 Januari 2023 atau jika sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu mengerti dan mau Kembali

4.1.3 Asuhan Kehamilan Kunjungan III

Hari/ Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut sudah mulai kenceng-kenceng

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan teratur ± 3 x/hari dengan porsi $\pm 1/2$ piring dengan jenis makanan Nasi, sayur, lauk pauk dan buah, tidak ada pantangan. Dan minum air putih 8-10 gelas/ hari ± 200 cc, sudah tidak minum susu

(2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK 7-8 x/hari, warna jernih dan tidak ada keluhan dan BAB secara teratur ± 1 x/hari dan tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan kegiatan sehari-hari sebagai ibu tangga melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel, mencuci piring dan baju.

(4) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang ± 1 jam dan tidur malam 7-8 jam

(5) Pola Hubungan Seksual

Ibu mengatakan terakhir kali berhuungan seksual sekitar 1 minggu yang lalu

(6) Personal *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2-3 x/hari, mencuci rambut 2-3 hari sekali serta mengganti pakaian setiap selesai mandi

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Kesadaran : *Composmentis*
- (3) Tanda-Tanda Vital :
- Tekanan Darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 85 x/menit
- Suhu : 36,7 ° C
- Respirasi : 20 x/menit
- (4) Antropometri :
- Berat Badan : 68 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : Tidak ada lesi, rambut tampak bersih
- (2) Muka : Tidak tampak pucat, dan oedema
- (3) Mata : Sclera berwarna putih dan warna konjungtiva merah muda

- (4) Mulut : Mukosa bibir lembab tidak pucat, dan tidak ada perdarahan atau radang gusi,
- (5) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa
- (6) Payudara : Kolostrum belum keluar
- (7) Abdomen
- b Palpasi :
- Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak TFU 2 jari dibawah *processus xiphoideus*
- Leopold II : Kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan, kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian bawah janin, bulat, melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- TFU MC : 32 cm
- Donald
- TBBJ : $(32-11) \times 155 = 3255$ gr
- c Auskultasi :
- DJJ : 144 x/ menit
- (8) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- (9) Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

- (10) Ekstremitas :
Atas : Tidak ada oedem (-/-)
Bawah : Tidak ada oedem (-/-)

3. Analisa Data

G3P2002 Usia Kehamilan 39/40 minggu janin tunggal, hidup, Intra uteri presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- 1) Menginforasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti akan kondisinya
- 2) Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu merasa kenceng-kenceng merupakan keadaan normal terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan 39/40 hal tersebut merupakan tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti.
- 3) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu ibu mengalami perut mules-mules atau kenceng-kenceng yang teratur, timbulnya sering dan lama, kemudian disertai kelura lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil, jalan jongkok agar semakin cepat membuka jalan lahirnya. Ibu mengerti dan mau mencoba untuk melakukan senam

- 5) Menganjurkan ibu untuk memeriksakan ulang kehamilan jika saat hari perkiraan persalinan belum ada tana-tanda persalinan untuk mengetahui kondisi janin. Ibu mengerti dan mau kembali.

4.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan dan Bayi Baru lahir

4.2.1 Kala I Fase Aktif

Hari/Tanggal : 23 Februari 2023

Jam Pengkajian : 21.20 WIB

Tempat Pengkajian : Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama :

Ibu mengatakan keluar cairan jernih seperti ketuban dan lendir darah dari jalan lahir. pada pukul 21.00 WIB.

2) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan tanggal 23 Februari 2023 jam 18.00 WIB dengan porsi $\pm \frac{1}{2}$ piring dan minum air putih dan teh hangat terakhir jam 21.30 WIB

(2) Pola Eliminasi

Terakhir BAK : \pm 21.30 WIB

Terakhir BAB : 07.00 WIB

(3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tadi siang masih bisa tidur di sela-sela kontraksi

(4) *Personal Hygiene*

Mandi : 16.00 WIB

Ganti baju : 21.00 WIB

Gosok Gigi : 16.00 WIB

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan Umum : Baik

(2) Kesadaran : *Composmentis*

(3) Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,7 ° C

Respirasi : 20 x/menit

(4) Antropometri :

Berat Badan : 68 Kg

2) Pemriksaan Fisik

(1) Kepala : Rambut tampak bersih dan tidak rontok

(2) Muka : Tidak tampak pucat dan oedema

(3) Mata : sclera berwarna putih dan warna konjungtiva merah muda

(4) Mulut : Mukosa bibir lembab dan sedikit pucat

(5) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa

- (6) Payudara : Putting susu bersih dan kolostrum sudah keluar
- (7) Abdomen
- b Palpasi :
- Leopold I : Bagian fundus teraba bulat, lunak TFU pertengahan pusat-px
- Leopold II : kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan, kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian bawah janin, bulat, melenting (kepala), bagian terendah janin sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen
- TFU MC : 30 cm
- Donald
- His : Positif
- Frekuensi : 3 x 10 menit
- Durasi : 40 detik
- c Auskultasi :
- DJJ : 135 x/ menit (teratur)
- (8) Genetalia : Bersih tidak ada kondiloma, tidak ada keputihan, dan tidak ada varises vagina
- (9) Anus : Terdapat tekanan pada *spincter* anus

- (10) Ekstremitas :
- Atas : Tidak ada oedem (-/-), terpasang infus RL
- Bawah : Tidak ada oedem (-/-)

3) Pemeriksaan Dalam

Tanggal dan jam : 23 Februari 2023 jam 21.30 WIB

Pembukaan 6 cm , *Effacement* 75 % , ketuban (-) jernih, presentasi kepala, denominator UUK, Hodge III, , tidak ada *moulage*

3. Analisa Data

G3P2002 Usia Kehamilan 40/41 minggu janin tunggal, hidup, Intra uteri presentasi kepala inpartu kala I fase aktif

4. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa sudah memasuki proses persalinan, dan kepala masih dalam proses penurunan. Ibu merasa mules-mules dan kadang merasa ingin meneran.
- 2) Melakukan asuhan sayang ibu
 - (1) Memberi motivasi kepada ibu agar bersemangat menghadapi persalinan.
 - (2) Menganjurkan ibu untuk minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah tenaga ibu.
 - (3) Memberi penjelasan kepada ibu bahwa rasa sakit dan nyeri dapat berkurang dengan mengatur posisi senyaman mungkin.

Ibu merasa termotivasi dan sudah melakukan apa yang dianjurkan

- 3) Menghadirkan suami/keluarga untuk memberi dukungan. Ibu didampingi suami
- 4) Membantu ibu untuk BAB dan BAK. Ibu bersedia dibantu BAB dan BAK
- 5) Melakukan observasi pembukaan. Ibu mengerti dan bersedia
- 6) Menyiapkan peralatan persalinan dan perlengkapan ibu dan bayi. Keluarga ibu sudah membawakan perlengkapannya ibu dan bayi
- 7) Menyiapkan partus set beserta APD level 1, dan heating set. Peralatan sudah siap.
- 8) Memantau keadaan ibu dan janin menggunakan partograf. Ibu bersedia

4.2.2 Kala II

Hari/ Tanggal Pengkajian : 23 Februari 2023

Jam Pengkajian : 22.40 WIB

Tempat Pengkajian : Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa ingin BAB dan ingin meneran.

2. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

DJJ : 135x/menit

His : 4x45 detik dalam 10 menit dan teratur

Pemeriksaan Dalam :

Tanggal dan jam : 23 Februari 2023 jam 22.40 WIB

Pembukaan 10 cm , *Effacement* 100 % , ketuban (-), presentasi kepala denominator UUK, Hodge III, , tidak ada *moulage*

3. Analisa Data

G3P2002 Usia Kehamilan 40/41 minggu janin tunggal, hidup, Intra uteri presentasi kepala inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan sudah memasuki proses persalinan. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.
- 2) Menyiapkan kelengkapan partus set dan perlengkapan bayi. partus set lengkap.
- 3) Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD), cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu keringkan dengan handuk bersih. APD sudah dipakai dan sudah mencuci tangan
- 4) Mengatur posisi ibu untuk persalinan. Ibu dalam posisi setengah duduk atau litotomi.
- 5) Menghadirkan keluarga untuk mendampingi ibu dalam proses persalinan. Suami mendampingi ibu
- 6) Mengajarkan ibu cara meneran yang benar dan posisi nyaman saat meneran. Ibu kooperatif.
- 7) Memimpin persalinan. Tangan kanan menekan *perineum* dan tangan kiri menahan kepala bayi, setelah kepala bayi lahir pertahankan posisi fleksi dan cek lilitan tali pusat, tunggu putaran paksi luar, kemudian tangan

biparetal, tangan kanan menyanggah badan bayi dan tangan kiri menahan bahu untuk melahirkan bahu atas kemudian bahu bawah lalu susur untuk melahirkan badan seluruhnya hingga kaki. Bayi lahir spontan pukul 23.00 WIB jenis kelamin perempuan, menangis spontan, tonus otot baik, bergerak aktif, kulit kemerahan *apgar score* 8-9.

- 8) Melakukan penilaian selintas. Bayi cukup bulan, kulit kemerahan, menangis kuat dan gerak bayi aktif.
- 9) Menegringkan bayi mulai dari muka, kepala kecuali telapak tangan. Telah dilakukan.
- 10) Memeriksa adanya janin kedua. Tidak ada janin kedua
- 11) Melakukan injeksi oksitosin 1 ampul di 1/3 paha atas bagian luar. Sudah diinjeksikan ke 1/3 paha bagian luar ibu
- 12) Menjepit dan potong tali pusat. Tali pusat sudah dipotong
- 13) Melakukan IMD bayi ke ibu. Dilakukan \pm 1 jam dan bayi bisa menemukan puting ibu \pm 15 menit dan ASI kolostrum sudah keluar

4.2.3 Kala III

Hari/ Tanggal Pengkajian : 23 Februari 2023

Jam Pengkajian : 23.05 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perut terasa mules

2. Data Objektif

TFU : Setinggi pusat

Kontraksi Uterus : Keras
 Vagina : Tampak tali pusat didepan vulva, terdapat
 semburan darah

3. Analisa Data

P3003 Kala III

4. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan penengangan tali pusat terkendali (PTT) dengan tangan kanan posisi di *symphysis* melakukan dorongan dorso kranial dan tangan kiri memegang tali pusat. Kontraksi uterus keras dan tali pusat memanjang.
- 2) Melahirkan Plasenta dan selaput ketuban saat plasenta di *introitus* vagina dengan memutar plasenta searah jarum jam. plasenta lahir jam 23.10 WIB dan plasenta lahir lengkap
- 3) Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Uterus keras
- 4) Melakukan pemeriksaan robekan jalan lahir. Terdapat robekan jalan lahir derajat 2
- 5) Menyiapkan alat hecting dan menjahit luka jalan lahir. Alat hecting sudah siap dan luka jahitan mulai dijahit

4.2.4 Kala IV

Hari/ Tanggal Pengkajian : 23 Februari 2023

Jam Pengkajian : 23.15 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa Lelah dan masih merasa mules

2. Data Objektif

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Kesadaran : *Composmentis*
- (3) Tanda-Tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Suhu : 36,7 °C
 - Respirasi : 21 x/menit

3. Analisa Data

P3003 kala IV

4. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan observasi, pantau tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih. Ibu dalam kondisi baik dan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras, dan TFU 2 jari dibawah pusat.
- 2) Melakukan penilaian perdarahan dengan periksa perineum dan vagina. Perdarahan \pm 150 cc
- 3) Mengajarkan ibu / keluarga melakukan masase uterus dengan cara tangan secara melingkar hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) selama 15 detik. Ibu mengerti dan bisa melakukan sesuai yang diarahkan
- 4) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT. Ibu sudah dibersihkan dan diganti bajunya

- 5) Dekontaminasi tempat bersalin, partus set dan hecing dengan larutan klorin 0,5 % kemudian mencuci bilas bersih. Tempat dan alat sudah di dekontaminasi dan dicuci bersih
- 6) Lengkapi dokumentasi pada partograph. Sudah dilengkapi hingga 2 jam post partum.

4.2.5 Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal : 24 Februari 2023
 Jam Pengkajian : 01.00 WIB
 Pengkaji : Annisa Nabilah S.S
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

1) Identitas Bayi

Nama bayi : By. Ny Y
 Tanggal lahir : 23 Februari 2023
 Jam lahir : 23.00 WIB
 Umur : 3 Jam
 Jenis kelamin : Perempuan

2) Keluhan Utama

Tidak ada

3) Riwayat Natal dan Post Natal

(1) Natal

Tempat : Puskesmas Balongsari
 Penolong : Bidan

Cara : Spontan
Berat Badan : 3510 gram
Panjang Badan : 51 Cm
Lingkar Kepala : 34 Cm
Apgar Score : 8-9
Tanggal lahir : 23 Februari 2023
Jam lahir : 23.00 WIB

(2) Post Natal

Bayi dilakukan IMD segera setelah melahirkan. Bayi telah diberikan salep mata, injeksi vitamin K (jam 23.30 WIB), dan injeksi Hb0 satu jam setelah vitamin K (jam 00.30 WIB).

4) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Nutrisi Bayi minum ASI saja, Menyusu Setiap \pm 2 jam

(2) Eliminasi

BAK : Sudah BAK Spontan \pm 1 jam setelah lahir

BAB : belum BAB

(3) Istirahat

Saat malam hari bayi tertidur dan tidak rewel. Bayi bangun saat menyusu.

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

Nadi : 138 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 40 x/menit

3) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3510 gram

Panjang Badan : 51 Cm

Lingkar dada : 33 Cm

Ukuran kepala : 34 Cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Kepala : Simetris, bulat dan tidak ada pembesaran
cephal hematoma, caput succedenum

(2) Mata : Bentuk simetris, konjungtiva merah muda
tidak ada secret, dan sklera warna putih

(3) Hidung : Tidak ada secret dan pernafasan cuping
hidung

(4) Telinga : Bentuk daun telinga simetris, sejajar dengan
mata, dan tidak ada keluhan

(5) Mulut : Bentuk simetris, mukosa mulut basah, tidak
ada bercak putih pada gusi, reflek menghisap
baik dan tidak ada *labiopalatoschisis*,
palatoschisis, *oral thrush*, dan *sianosis*

(6) Leher : Tidak ada *webbed neck*

- (7) Dada : Warna kulit kemerahan, bentuk dada simetris tidak ada retraksi dada, bentuk dada tidak cembung dan tidak cekung.
- (8) Abdomen : Warna kulit kemerahan, bentuk tidak cekung dan cembung. Keadaan tali pusat baik terbungkus kasa steril
- (9) Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang vagina
- (10) Anus : Terdapat lubang anus
- (11) Ekstremitas :
- Atas : Jumlah jari tangan lengkap, tonus otot baik ada ada *sindaktili* dan *polindaktili*
- Bawah : Jumlah jari kaki lengkap dan gerak aktif

5) Pemeriksaan Refleks

- (1) Reflek *Moro* : Ada, ketika menghentakkan permukaan tempat tidur bayi, maka bayi kaget
- (2) Reflek *Rooting* : Ada saat menyentuhkan jari di sudut mulut bayi, maka bayi menengok kearah rangsangan
- (3) Reflek *Sucking* : Ada, saat memasukkan satu jari ke langit-langit mulut bayi, bayi menghisap jari
- (4) Reflek *Babinski* : Tidak ada, jari kaki akan terbuka saat digoreskan keatas

(5) Reflek : Ada, saat menempatkan jari pada telapak tangan, maka jari tangan bayi menggenggam jari pemeriksa

3. Analisa Data

Bayi baru lahir cukup bulan usia 3 jam

4. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kondisi bayi kepada ibu dan keluarga dalam keadaan normal dan tidak ada kelainanan. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami kondisi bayi dalam keadaan baik
- 2) Melakukan perawatan bayi baru lahir untuk mencegah kehilangan panas. Bayi sudah dikeringkan dan dihangatkan dengan segera dan tali pusat dibungkus dengan kassa steril kering
- 3) Memberikan salep mata *eritromisin* 0,5% atau *tetrasiklin* 1% dan berikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Pemberian salep mata sudah diberikan dan sudah diinjeksi vit K 1/3 paha kiri bagian luar
- 4) Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Dilakukan \pm 1 jam dan bayi bisa menemukan puting ibu \pm 15 menit dan ASI kolostrum sudah keluar
- 5) Observasi BAK dan BAB. Bayi sudah BAK dan belum BAB
- 6) Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir seperti, sesak nafas ($>$ 60 kali) bayi merintih atau menangis terus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, kulit dan mata bayi kuning, diare/ BAB cair lebih dari 3 kali sehari. Ibu mengerti dan bisa menjelaskan kembali

- 7) Melakukan Injeksi vaksin Hepatitis B (Hb0) 1 jam setelah vit K. Bayi sudah diberikan imunisasi Hb 0 di 1/3 paha kanan bagian luar secara IM
- 8) Melakukan rawat gabung dengan ibu di ruang nifa. Ibu dan suami senang dengan kehadiran bayinya

4.3 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

4.4.1 Asuhan Masa Nifas kunjungan I

Hari/ Tanggal Pengkajian : 24 Februari 2023

Jam Pengkajian : 07.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan perut sedikit mules dan nyeri pada bekas luka jahitan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu sudah makan nasi 2 kali dengan porsi $\pm \frac{1}{2}$ bungkus nasi, sayur, lauk pauk dan buah. Ibu minum air putih $\pm \frac{1}{2}$ botol besar 900 cc

(2) Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK ± 4 kali dan tidak ada keluhan. Belum BAB setelah melahirkan

(3) Pola Aktivitas

Ibu sudah mobilisasi miring kiri, kanan, duduk. Ibu juga sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan bisa berjalan ke kamar mandi.

(4) Pola Istirahat

Ibu sudah tidur kurang lebih 4 jam setelah bersalin

(5) Personal *Hygiene*

Ibu sudah mandi, mencuci rambut, dan mengganti pakaian jam 06.00 WIB

3) Riwayat Psikologi

Ibu dan keluarga senang atas kelahiran bayi. Ibu dalam fase taking in yaitu menceritakan pengalaman melahirkan dan hubungan internal antar keluarga baik

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan Umum : Baik

(2) Kesadaran : *Composmentis*

(3) Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 75 x/menit

Suhu : 36,5 ° C

Respirasi : 20 x/menit

(4) Antropometri :

BB sekarang : 66 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : Tidak ada lesi, rambut tampak bersih
- (2) Muka : Tidak tampak pucat, dan oedema
- (3) Mata : Sclera putih dan konjungtiva merah muda
- (4) Mulut : Mukosa bibir lembab dan tidak pucat
- (5) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa
- (6) Payudara : Puting susu bersih, kedua puting susu menonjol. ASI kolostrum sudah keluar
- (7) Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong
- (8) Genetalia : Tampak luka jahitan perineum, tidak *oedema*, terdapat pengeluaran *lochea rubra*
- (9) Anus : Tidak ada hemoroid
- (10) Ekstremitas :
 - Atas : Tidak ada oedem (-/-) dan terpasang infus RL
 - Bawah : Tidak ada oedem (-/-), refleks patella +/+, tidak ada varises

3. Analisa Data

P3003 dengan 6 jam Post Partum Fisiologis

4. Penatalaksanaan

- 1) Menganamnesa keadaan ibu dan keluhan yang dirasakan yaitu perut terasa amulas merupakan keadaan fisiologis pada ibu *postpartum* dan nyeri pada luka jalan lahir disebabkan hilangnya efek samping lidokain atau obat bius sudah mulai berkurang. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan pemberian penjelasan
- 2) Mengobservasi pendarahan, *lochea*, kontraksi uterus keras, TFU. Ibu mengetahui hasil observasi perdarahan normal, *lochea rubra*, kontraksi uterus normal, TFU 2 jari dibawah pusat
- 3) Menganjurkan ibu untuk melatih mobilisasi dengan cara merubah posisi tidur bergantian, dan berjalan jalan santai disekitar kamar. Dan Teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pada jahitan. Ibu mengerti dan sudah mencoba melakukan Teknik relaksasinya
- 4) Memberikan terapi obat berupa asam menenamat untuk meredakan rasa nyeri pada jahitan, vitamin A, dan tablet tambah darah. Ibu mengerti dan mau meminum obatnya
- 5) Menganjurkan kepada ibu selama 6 bulan kedepan untuk memberikan bayinya ASI EKSKLUSIF. Ibu mengerti dan mulai menyusui bayinya
- 6) Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi untuk tidak boleh ada pantangan agar penyembuhan luka perineum cepat kering, menjaga *personal hygiene* agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan, dan istirahat yang cukup. Ibu tidak ada pantangan, selalu mengganti pembalut jika setelah BAK, dan sudah bisa untuk istirahat jika tidak menyusui

4.4.2 Asuhan Masa Nifas Kunjungan II

Hari/ Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasakan sedikit nyeri pada bekas luka jahitan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu makan teratur \pm 3 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, lauk bervariasi, dan buah tidak ada pantangan makanan dan minum air putih 7-8 x/hari dengan porsi \pm 200 cc/ gelas

(2) Pola Eliminasi

BAK \pm 6x/hari warna jernih tidak ada keluhan dan BAB 1x/hari, tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau *on demand*. Ibu mengatakan sudah mulai melakukan kegiatan ibu rumah tangga yang ringan dengan dibantu suami

(4) Pola Istirahat

Ibu tidur siang ketika bayi dan anak-anaknya tidur \pm 1 jam dan tidur malam 7-8 jam, terbangun bila menyusui

(5) *Personal Hygiene*

Ibu mandi 2-3 x/hari, mengganti pakaian setiap selesai mandi, mencuci rambut 2-3 hari sekali, dan mengganti pembalut 3-4 x/hari

3) Riwayat Psikologi

Ibu dan keluarga senang atas kelahiran bayi. Ibu sudah mampu untuk merawat bayinya, dibantu dengan suami dan keluarga.

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (2) Keadaan Umum : Baik
- (3) Kesadaran : *Composmentis*
- (4) Tanda-Tanda Vital :
- Tekanan Darah : 100/60 mmHg
- Nadi : 83 x/menit
- Suhu : 36,5 ° C
- Respirasi : 20 x/menit
- Antropometri :
- Berat badan : 65 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

- (1) Muka : Tidak tampak pucat, dan oedema
- (2) Mata : Sclera putih dan konjungtiva merah muda
- (3) Mulut : Mukosa bibir lembab,
- (4) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa

- (5) Payudara : Puting susu menonjol. ASI sudah keluar
- (6) Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU 2 jari diatas *syhimpisis*,
- (7) Genetalia : Tampak luka jahitan perineum tidak merah dan tertutup, perdarahan *lochea sanguelenta*
- (10) Ekstremitas :
- Atas : Tidak ada oedem (-/-)
- Bawah : Tidak ada oedem (-/-)

3. Analisa Data

P3003 dengan Post Partum Fisiologis hari ke-4

4. Penatalaksanaan

- 1) Menganamnesa dan menjelaskan pada ibu jika nyeri jahitan yang dirasakan merupakan hal yang normal karena ada luka pada area jalan lahir, dan jahitannya tampak bagus dan menurup dengan baik. Ibu mengerti dan merasa lega
- 2) Periksa tanda-tanda vital, pendarahan, , kontraksi uterus, TFU dan keadaan luka jahitan jalan lahir. Hasil pemeriksaan tanda- tanda vital dalam batas normal, perdarahan *lochea sanguelenta*, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari diatas *symphysis*, dan luka jahitan tampak bersh dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- 3) Mengevaluasi tentang kebutuhan nutrisi untuk tidak boleh ada pantangan agar penyembuhan luka perineum cepat kering dan menjaga

personal hygiene agar tidak terjadi infeksi pada luka jahitan. Ibu tidak ada pantangan makanan dan selalu mengganti pembalut jika penuh

- 4) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: perdarahan, demam, odema muka, tungkai dan tangan, keluar cairan berbau busuk dari jalan lahir, payudara bengkak, kemerahan dan sakit. Ibu mengerti dan memahami yang sudah dijelaskan

4.4.3 Asuhan Masa Nifas Kunjungan III

Hari/ Tanggal Pengkajian : 11 Maret 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu makan teratur \pm 3 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, lauk bervariasi, dan buah tidak ada pantangan makanan dan minum air putih 7-8 x/hari dengan porsi \pm 200 cc/ gelas

(2) Pola Eliminasi

BAK \pm 6x/hari warna jernih tidak ada keluhan dan BAB 1x/hari, tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau *on demand*. Ibu mengatakan sudah mulai melakukan kegiatan ibu rumah tangga yang ringan dengan dibantu suami.

(4) Pola Istirahat

Ibu ± 1 jam dan tidur malam 7-8 jam, kadang terbangun bila menyusui atau bayinya menangis

(5) Personal *Hygiene*

Ibu mandi 2-3 x/hari, mengganti pakaian setiap selesai mandi, mencuci rambut 2-3 hari sekali, dan mengganti pembalut 3-4 x/hari

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Kesadaran : *Composmentis*
- (3) Tanda-Tanda Vital :
- Tekanan Darah : 110/90 mmHg
- Nadi : 88 x/menit
- Suhu : 36,6 ° C
- Respirasi : 20 x/menit
- (4) Antropometri :
- Berat Badan : 64 kg

2) Pemeriksaan Fisik

- (1) Muka : Tidak tampak pucat, dan oedema

- (2) Mata : Sclera putih dan konjungtiva merah muda
- (3) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat
- (4) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa
- (5) Payudara : ASI sudah keluar
- (6) Abdomen : TFU tidak teraba
- (7) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- (10) Ekstremitas :
 - Atas : Tidak ada oedem (-/-)
 - Bawah : Tidak ada oedem (-/-)

3. Analisa Data

P3003 dengan Post Partum Fisiologis hari ke-16

4. Penatalaksanaan

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik. Ibu mengerti
- 2) Mendiskusikan kepada ibu untuk pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanda ada makan dan minuman tambahan apapun. Ibu mengerti dan ingin menyusui banyinya secara eksklusif
- 3) Memberikan konseling tentang KB pasca salin dan memantapkan metode KB yang akan digunakan. Ibu mengerti dan masih mendiskusikan dengan suaminya
- 4) Mendiskusikan dengan ibu untuk tetap menuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, dan *personal hygiene*. Ibu mengerti dan sudah melakukan

pemenuhan nutrisi, istirahat, dan personal *hygiene* sesuai yang didiskusikan.

4.4.4 Asuhan Masa Nifas Kunjungan IV

Hari/ Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu makan teratur ± 3 kali sehari dengan komposisi nasi, sayur, lauk bervariasi, dan buah tidak ada pantangan makanan dan minum air putih 7-8 x/hari dengan porsi ± 200 cc/ gelas

(2) Pola Eliminasi

BAK ± 6 x/hari warna jernih tidak ada keluhan dan BAB 1x/hari, tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau *on demand*. Ibu mengatakan sudah mulai melakukan kegiatan ibu rumah tangga yang ringan dengan dibantu suami

(4) Pola Istirahat

Ibu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam 7-8 jam, kadang terbangun bila menyusui atau bayinya menangis

(5) Personal *Hygiene*

Ibu mandi 2-3 x/hari, mengganti pakaian setiap selesai mandi, mencuci rambut 2-3 hari sekali, dan mengganti pembalut 3-4 x/hari

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Kesadaran : *Composmentis*
- (3) Tanda-Tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 110/90 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Suhu : 36,6 ° C
 - Respirasi : 20 x/menit
- (4) Antropometri :
 - Berat badan : 60 Kg

2) Pemeriksaan fisik

- (1) Muka : Tidak tampak pucat, dan oedema
- (2) Mata : Sclera putih dan konjungtiva merah muda
- (3) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat
- (4) Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar tiroid dan kelenjar limfa

- (5) Payudara : ASI sudah keluar
- (6) Abdomen : TFU tidak teraba
- (7) Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
- (10) Ekstremitas :
 - Atas : Tidak ada oedem (-/-)
 - Bawah : Tidak ada oedem (-/-)

3. Analisa Data

P3003 dengan Post Partum Fisiologis hari ke-32

4. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu dalam batas normal. Ibu mengerti
- 2) mengevaluasi untuk pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanda ada makan dan minuman tambahan apapun. Ibu masih tetap menyusui anaknya
- 3) Mendiskusikan ulang dengan ibu tentang konseling KB pasca salin dan memantapkan metode KB yang akan digunakan. Ibu mengerti dan sudah mendiskusikan dengan suaminya yaitu memilih KB suntik 3 bulan
- 4) Mendiskusikan dengan ibu untuk tetap menuhi kebutuhan nutrisi, istirahat, dan personal *hygiene*. Ibu mengerti dan sudah melakukan pemenuhan nutrisi, istirahat, dan personal *hygiene* sesuai yang didiskusikan

4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

4.5.1 Asuhan Neonatus Kunjungan I

Hari/ Tanggal Pengkajian : 24 Februari 2023

Jam Pengkajian : 07.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

2) Riwayat Imunisasi

Imunisasi HB0 : 24 Februari 2023 jam 00.30

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Nutrisi

Bayi minum ASI saja, Menyusu Setiap \pm 2 jam

(2) Eliminasi

BAK : Bayi Sudah BAK \pm 3 kali dalam semalam

BAB : Bayi sudah BAB 1 kali

(3) Personal *Hygiene*

Bayi sudah dimandikan dan ganti baju.

(4) Istirahat

Saat malam hari bayi tertidur dan tidak rewel. Bayi bangun saat menyusu

2. Data Objektif

(1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran Umum : Baik

(2) Tanda-tanda Vital

Nadi : 144 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 38 x/menit

(3) Antropometri :

BB : 3510 gram

(4) Pemeriksaan Fisik

(1) Muka : Warna kulit kemerahan

(2) Mata : konjungtiva merah muda tidak ada secret, dan sklera warna putih

(3) Mulut : mukosa mulut basah, tidak ada bercak putih

(4) Dada : Warna kulit kemerahan, dan tidak ada retraksi dada.

(5) Abdomen : Warna kulit kemerahan dan keadaan tali pusat baik terbungkus kasa steril

(6) Ekstremitas : Akral hangat, tonus otot baik

3. Analisa Data

Neonatus cukup bulan usia 8 jam

4. Penatalaksanaan

- (1) Melakukan Observasi keadaan umum bayi. Keadaan bayi dalam batas normal
- (2) Memandikan bayi setelah 6 jam kelahiran. Bayi sudah dimandikan dan digedong
- (3) Menganjurkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif pada bayi. ASI ibu sudah keluar, ibu mau menyusui bayinya dan bayi menyusu kuat
- (4) Memberikan konseling pada Ibu tentang perawatan bayinya dan perawatan tali pusat dengan membungkus kasa steril kering. Ibu mengerti
- (5) Menganjurkan untuk menjemur bayi \pm 15 menit. Ibu mengerti
- (6) Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang atau sewaktu-waktu ada keluhan yaitu tanggal 27 Februari 2023. Ibu mengerti dan mau pergi ke puskesmas lagi

4.5.2 Asuhan Neonatus Kunjungan III

Hari/ Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Puskesmas Balongsari

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

2) Riwayat Imunisasi

Imunisasi HB0 : 23 Februari 2023

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Nutrisi

Bayi minum ASI saja, Menyusu Setiap ± 2 jam

(2) Eliminasi

BAK : ± 5 x/hari

BAB : ± 2 x/hari

(3) Personal *Hygiene*

Bayi dimandikan sehari 2 kali, ganti baju saat kotor atau basah, Ibu mengatakan bayinya dimandikasn sehari 2 kali pagi dan sore. Ganti baju setiap mandi atau saat kotor atau basah, dan tali pusat diganti terus dengan kasa kering stereril dan dikeringkan

(4) Istirahat

Bayi lebih banyak tidur disiang hari dan saat malam hari bayi bangun untuk menyusu tetapi tidak rewel

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

Nadi : 148 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 42 x/menit

3) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3600 gram

Panjang Badan : 52 Cm

4) Pemeriksaan Fisik

- (1) Muka : Warna kulit kemerahan
- (2) Mata : konjungtiva merah muda tidak ada secret, dan sklera warna putih
- (3) Mulut : Mukosa mulut basah, tidak ada bercak putih
- (4) Dada : Warna kulit kemerahan, dan tidak ada retraksi dada.
- (5) Abdomen : Warna kulit kemerahan dan keadaan tali pusat sudah kering terbungkus kasa steril
- (6) Ekstremitas : Akral hangat, tonus otot baik

3. Analisa Data

Neonatus cukup bulan usia 4 hari

4. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi dalam keadaan normal, baik, sehat, dan tidak ada kelainan. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami kondisi bayi dalam keadaan baik dan sehat
- 2) Mengevaluasi pemberian nutrisi, yaitu pemberian ASI. Bayi menyusu kuat
- 3) Mengevaluasi perawatan tali pusat. Tali pusat tampak kering tidak ada kemerahan atau tanda-tanda infeksi

- 4) Menjadwalkan kunjungan ulang neonatus atau sewaktu-waktu ada masalah pada bayinya yaitu tanggal 7 Maret 2023. Ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang

4.5.3 Asuhan Neonatus Kunjungan IV

Hari/ Tanggal Pengkajian : 11 Maret 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan kulit bayinya tampak bitnik-bintik kemerahan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Nutrisi

Bayi minum ASI saja, Menyusu Setiap \pm 2 jam

(2) Eliminasi

BAK : \pm 5 x/hari

BAB : \pm 2 x/hari

(3) Personal *Hygiene*

Ibu mengatakan bayinya dimandikasn sehari 2 kali pagi dan sore.

Ganti baju setiap mandi atau saat kotor atau basah, dan tali pusat diganti terus dengan kasa kering stereril dan dikeringkan.

(4) Istirahat

Bayi lebih banyak tidur disiang hari dan saat malam hari bayi bangun untuk menyusu

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran Umum : Baik

2) Tanda-tanda Vital

Nadi : 144 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 38 x/menit

3) Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 4300 gram

Panjang Badan : 54 Cm

4) Pemeriksaan Fisik

(1) Muka : Warna kulit kemerahan

(2) Mata : konjungtiva merah muda tidak ada secret, dan sklera warna putih

(3) Mulut : Mukosa mulut basah, tidak ada bercak putih

(4) Dada : Warna kulit kemerahan, dan tidak ada retraksi dada.

(5) Abdomen : Warna kulit kemerahan dan keadaan tali pusat sudah lepas

(6) Ekstremitas : Akral hangat, tonus otot baik

3. Analisa Data

Neonatus cukup bulan usia 16 Hari

4. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi dalam keadaan normal, baik, dan sehat. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami kondisi bayi dalam keadaan baik dan sehat
- 2) Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dialami bayinya yaitu kulit bayinya tampak bitnik-bintik kemerahan, hal tersebut merupakan proses adaptasi bayi dengan lingkungan. Cara mengatasinya yaitu mengeringkan bayinya jika berkeringat, tidak perlu memberikan bedak atau minyak telon dan menyarankan untuk memberikan sabun laktasit baby untuk mengurangi bitnik kemerahan. Ibu mengerti dan mau memberikan sabun laktasit baby
- 3) Mengevaluasi kebutuhan nutrisi, personal *hygiene* yaitu perawatn tali. Tali pusat sudah lepas pada usia 5 hari yaitu pada tanggal 28 Februari 2023
- 4) Menjadwalkan kunjungan ulang neonatal untuk imunisasi lanjutan (BGC) atau sewaktu-waktu ada masalah pada bayinya yaitu tanggal 27 Maret 2023. Ibu mengerti dan akan membawa bayinya untuk imunisasi

4.5 Asuhan Kebidanan pada Masa Antara (KB)

4.6.1 Asuhan Masa Antara (KB) Kunjungan I

Hari/ Tanggal Pengkajian : 11 Maret 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Riwayat KB Sebelumnya

Ibu mengatakan pada saat mengguakan alat kontrasepsi anak pertama menggunakan KB pil andalan dan pada saat anak kedua menggunakan KB suntik 3 bulan dan pil andalan

3) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu makan teratur \pm 3 kali sehari 1 porsi nasi, sayur, lauk dan buah dan minum air putih 7-8 x/hari dengan porsi \pm 200 cc/ gelas

(2) Pola Eliminasi

BAK \pm 6x/hari warna jernih tidak ada keluhan dan BAB 1x/hari, tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau *on demand*. Ibu mengatakan sudah mulai melakukan kegiatan ibu rumah tangga yang ringan dengan dibantu suami

(4) Pola Istirahat

Ibu tidur siang ketika bayi dan anak-anaknya tidur \pm 1 jam dan tidur malam 7-8 jam, terbangun bila menyusui atau bayinya menangis

(5) *Personal Hygiene*

Ibu mandi 2-3 x/hari, mengganti pakaian setiap selesai mandi, mencuci rambut 2-3 hari sekali, dan mengganti pembalut 3-4 x/hari

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

2) Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/90 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,6 ° C

Respirasi : 20 x/menit

3. Analisa Data

P3003 dengan calon akseptor KB suntik 3 bulan

4. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan konseling tentang macam-macam KB pasca salin yang bisa digunakan untuk ibu menyusui. Ibu mengerti dan bisa menjelaskan Kembali
- 2) Menjelaskan mengenai kelebihan, efek samping dan cara penggunaan macam-macam alat kontrasepsi. Ibu mengerti dan bisa menjelaskan Kembali
- 3) Mendiskusikan kepada ibu mengenai alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu. Ibu mengerti dan ingin mendiskusikan dengan suami

4) Menanyakan kepada ibu mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Ibu akan mendiskusikan dengan suaminya terlebih dahulu

4.6.2 Asuhan Masa Antara (KB) Kunjungan II

Hari/ Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Annisa Nabilah S.S

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu makan teratur \pm 3 kali sehari 1 porsi nasi, sayur, lauk, dan buah dan minum air putih 7-8 x/hari dengan jumlah \pm 200 cc/ gelas

(2) Pola Eliminasi

BAK \pm 6x/hari warna jernih tidak ada keluhan dan BAB 1x/hari, tidak ada keluhan

(3) Pola Aktivitas

Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau *on demand*. Ibu mengatakan sudah mulai melakukan kegiatan ibu rumah tangga yang ringan dengan dibantu suami

(4) Pola Istirahat

Ibu tidur siang ketika bayi dan anak-anaknya tidur \pm 1 jam dan tidur malam 7-8 jam, kadang terbangun bila menyusui atau bayinya menangis

(5) Personal *Hygiene*

Ibu mandi 2-3 x/hari, mengganti pakaian setiap selesai mandi, mencuci rambut 2-3 hari sekali, dan mengganti pembalut 3-4 x/hari

2. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan Umum : Baik
- (2) Kesadaran : *Composmentis*
- (3) Tanda-Tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 110/90 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Suhu : 36,6 ° C
 - Respirasi : 20 x/menit

3. Analisa Data

P3003 dengan calon akseptor KB suntik 3 bulan

4. Penatalaksanaan

- 1) Mendiskusikan ulang dengan ibu tentang konseling KB pasca salin dan memantapkan metode KB yang akan digunakan. Ibu mengerti dan bisa menjelaskan kembali

- 2) Menanyakan Kembali kepada ibu tentang rencana alat kontrasepsi apa yang akan digunakan. Ibu sudah mendiskusikan dengan suaminya yaitu memilih KB suntik 3 bulan dan akan memulai KB saat bayinya sudah usia 4-5 bulan