

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

3.1.1 Kunjungan Kehamilan Ke-1

Tanggal pengkajian : 20 Desember 2022 Jam : 18.00 WIB
Tempat pengkajian : TPMB Kustini S.ST.,M.Kes
Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

a. Identitas

Nama Istri : Ny "R" Alamat : KarangWedoro
Umur : 33 tahun Turi Lamongan.
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : KarangWedoro
Turi Lamongan.

Nama Suami : Ny "F"
Umur : 34 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Wiraswasta

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya.

c. Riwayat Kebidanan

3) Haid

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 6-7 hari

Banyaknya : 2-3 kotek/hari

Warnanya : Merah kehitaman

Bau : Anyir

Keluhan : *Dismenorea* pada hari pertama dan ke dua menstruasi.

Flour Albus : Kadang-kadang, warna putih jernih, tidak berbau, tidak gatal dan keluar pada saat sebelum dan sesudah menstruasi.

HPHT : 18-07-2022

HPL : 25-04-2023

4) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Kawin	Kehamilan		Persalinan				Anak			Nifas		KB
	Ke	Usia	Jenis	Tempat	Peno-Long	Penyulit	BBL	Seks	Hidup	Penyulit	ASI	
1	1	38 mgg	Spt-B	RSUD soegori	Bidan	-	3700 gr	L	9 tahun	-	6 bulan	Suntik 3 bulan
1	2	39 mgg	Spt-B	BPM	Bidan	-	3100 gr	P	4,5 tahun	-	2 tahun	Suntik 1 bulan
1	3	H	A	M	I	L			I	N	I	

5) Riwayat Kehamilan Sekarang

Trimester I : Ibu periksa ke bidan 2 kali dengan keluhan mual, mendapatkan terapi multivitamin (Asam Folat 1x1) dan mendapatkan HE tentang pola nutrisi, pola istirahat cukup, dan tanda bahaya trimester I.

Trimester II : Ibu periksa ke bidan 1 kali, tidak ada keluhan, mendapatkan terapi Fe dan vitamin B complex, serta mendapatkan HE tentang pola nutrisi, aktivitas, dan tanda bahaya trimester II.

Trimester III : Belum dilakukan pengkajian.

d. Riwayat Kesehatan yang Lalu

Ibu memiliki riwayat Asma sejak kecil dan tidak pernah menderita penyakit menular (Hepatitis, TBC), dan penyakit keturunan (DM, Hipertensi).

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga baik dari pihak suami maupun istri tidak ada riwayat kembar (gemelli) serta penyakit keturunan (DM, Hipertensi), penyakit menular (Hepatitis, TBC), dan penyakit menahun (paru-paru dan jantung).

f. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Sebelum Hamil : Ibu makan 2x sehari dengan menu (nasi, ikan, sayur) dan minum air putih 7-8 gelas sehari.

Selama Hamil : Ibu makan 2 x/hari dengan menu (nasi, ikan, sayur dan buah) dan minum air putih 550 ml perhari

2) Pola Eliminasi

Sebelum Hamil : BAB \pm 1x/hari dengan konsistensi lunak, dan BAK \pm 4-5x/hari, berwarna kekuningan, berbau khas.

Selama Hamil : BAB \pm 1x hari sekali dengan konsistensi lunak BAK \pm 5-6x/hari, berwarna kekuningan, berbau khas.

3) Pola Aktifitas

Sebelum Hamil : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga (menyapu, memasak dan mencuci baju).

Selama Hamil : Mengurangi pekerjaan rumah tangga (menyapu, memasak dan mencuci baju).

4) Pola Istirahat

Sebelum Hamil : Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 7-8 jam.

Selama Hamil : Tidur siang 1-2 jam, tidur malam 8 jam.

5) Pola Personal Hygiene

Sebelum Hamil : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian dalam setiap kali mandi, ganti pakaian 2x/hari.

Selama Hamil : Mandi 3x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian dalam setiap kali mandi, ganti pakaian 2x/hari.

g. Data Psikososial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ibu.

h. Data Sosial Budaya

Tidak melakukan pantangan dalam hal makanan, tidak minum jamu dan tidak pernah pijat orang (pijat tradisi jawa).

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Cara berjalan : Normal

Postur Tubuh : Lordosis

2) Tanda-tanda Vital

Tensi : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

3) Antropometri

BB sebelum hamil : 77 kg

BB saat ini : 82,5 kg

TB : 157 cm

LILA : 33 cm

IMT Sebelum Hamil : 31 kg/m²

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

- 1) Kepala : Bersih, simetris, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan.
- 2) Muka : Bersih, tidak pucat, simetris, tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih, palpebra tidak odema, refleks pupil mengecil jika terkena cahaya.
- 4) Hidung : Bersih, simetris, tidak polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- 5) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa lembab, tidak ada karang gigi, tidak ada caries gigi, tidak ada tomgsilitis, lidah bersih.
- 6) Leher : simetris, bersih, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 7) Ketiak : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 8) Dada : Simetris, bersih, tidak tarikan intercoste, dan bentuk dada normal
Paru-paru : Tidak terdengar suara ronchi, whizzing, dan

stridore

- Jantung : Berbunyi lup-dup
- 9) Payudara : simetris, bersih, hyperpigmentasi pada areola dan puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran ASI.
- 10) Abdomen : bersih, simetris, tidak ada garis setrie, terdapat lina nigra, tidak ada bekas luka operasi Sectio Caesaria.
- Leopod I : TFU 3 jari diatas shimphisis (15 cm), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
- Leopod II : Teraba pada sisi kanan perut ibu bagian yang keras, memanjang seperti ada tahanan, dan pada bagian sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.
- Leopod III : Teraba bagian yang keras, bulat dan melenting.
- Leopod IV : Bagian terbawah janin belum memasuki PAP.
- DJJ : 124 x/menit
- TBJ : $(TFU-12) \times 155$
 $(15-12) \times 155$
 $= 465 \text{ gram}$
- 11) Genetalia : simetris, bersih, tidak ada pembesaran

kelenjar scane, tidak ada pembesaran

kelenjar baartholini, dan tidak ada odem

12) Anus : simetris, bersih, terdapat lubang, dan tidak ada hemoroid

13) Ekstremitas : bersih, simetris, fungsi pergerakan baik, tidak sindaktil, tidak polidaktil, tidak edema, tidak ada varises, reflek patella positif, tidak ada oedema

c. Pemeriksaan penunjang

1) Pemeriksaan USG

Tanggal : 08 Desember 2022

Tempat : dr. MT. Mahmudah Noor, Sp.OG

Letak kepala, UK 22 minggu, ketuban cukup,

TP : 2022 April 2023, TBJ : 1300 gram, plasenta di lateral

2) Pemeriksaan ANC terpadu

Tanggal : 5 Desember 2022

Tempat : PKM Turi

Table 3 1 Hasil Laboratorium

Nama	Hasil	Nilai Normal
Hemoglobine	: 12 mg/dl	11-16 mg/dl
Golongan Darah	: B	(-)
Gula Darah Acak	: 96	<200
HBSAg	: Non Reaktif	Non Reaktif
HIV	: Negatif	Negatif
Protein Urine	: Negatif	Negatif

3. Analisa

Ny “R” G_{III}P₂₀₀₂ UK 22 minggu, hidup, tunggal, preskeb U, keadaan umum ibu dan janin baik.

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal dan asuhan yang akan diberikan, bahwa usia kehamilan 22 minggu. Ibu menerima informasi dan penjelasan dari bidan.

b. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu nyeri punggung merupakan hal yang normal dialami oleh ibu hamil terutama trimester II karena adanya pembesaran perut dan payudara yang otomatis menyebabkan sendi terasa nyeri, serta karena sikap tubuh yang kurang baik pada saat mengangkat barang yang berat, bidan memberikan KIE (Komunikasih, Informasi, dan Edukasi) mengenai pola aktivitas seperti :

(1) Menghindari penggunaan sepatu atau sandal yang berhak tinggi agar tidak menyebabkan nyeri

(2) Menggunakan mekanisme tubuh yang baik pada saat mengangkat benda dengan cara melebarkan kaki dan meletakkan kaki sedikit didepan kaki yang lain pada waktu membungkuk sehingga terdapat dasar yang luas sebagai imbang pada waktu bangkit dari posisi tersebut.

- (3) Menghindari aktivitas yang menyebabkan kelelahan, ibu mengerti dan mampu menjelaskan Kembali penjelasan bidan mengenai keluhan nyeri.
- c. Menganjurkan ibu untuk menambah frekwensi makan (menambah jumlah kalori) sebanyak minimal 3x sehari untuk menunjang pola nutrisi selama hamil dengan mempertahankan pola nutrisinya seperti mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi (kacang-kacangan, daging, ikan, telur), banyak minum air putih sekitar 2,5 liter per hari untuk mencukupi kebutuhan cairan. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.
- d. Menjelaskan kepada ibu boleh melakukan aktivitas seperti bisa jika tidak ada keluhan. Ibu mengerti penjelasan bidan dan dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan.
- e. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada Trimester 2 seperti perdarahan pervaginam dengan nyeri yang hebat, odema pada wajah, tangan dan kaki, gerak janin belum terasa, pusing yang berlebih. Ibu mengerti penjelasan bidan dan dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan.
- f. Memotivasi ibu untuk mengikuti senam hamil agar peredaran darah menjadi lancar. Ibu bersedia untuk mengikuti senam hamil
- g. Mengingatkan kembali untuk mengonsumsi obat-obatan Fe 1x1 sebelum tidur dan B complex 1x1 dari bidan sesuai jadwal. Ibu bersedia mengonsumsi obat-obatan dari bidan.

LILA : 33,5 cm

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

- 1) Kepala : Bersih, simetris, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan.
- 2) Muka : Bersih, tidak pucat, simetris, tidak odema, tidak ada cloasma grvidarum.
- 3) Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah mudah, skelera putih, palpebra tidak odema, refleks pupil mengecil jika terkena cahaya.
- 4) Hidung : Bersih, simetris, tidak polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- 5) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa lembab, tidak ada karang gigi, tidak ada caries gigi, tidak ada tomgsilitis, lidah bersih.
- 6) Leher : simetris, bersih, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 7) Ketiak : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 8) Dada : Simetris, bersih, tidak tarikan intercoste, dan bentuk dada normal
- 9) Paru-paru : Tidak terdengar suara ronchi, whizzing, dan stridore

- 10) Jantung : Berbunyi lup-dup
- 11) Payudara : simetris, bersih, hyperpigmentasi pada areola dan puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran ASI.
- 12) Abdoment : bersih, simetris, tidak ada garis setrie, terdapat lina nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi Sectio Caesaria.
- Leopod I : TFU 3 jari diatas pusat (24 cm), fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
- Leopod II : Bagian kanan perut ibu teraba keras,datar, panjang seperti papan dan ada tahanan.
Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil janin
- Leopod III : Bagian bawah teraba keras, bulat dan melenting, dapat digoyangkan (belum masuk PAP).
- Leopod IV : Bagian terendah belum masuk PAP.
- DJJ : 134x/Menit
- TBJ : (TFU-12)x155
(24-12) x 155 = 1860 gram
- 13) Genetalia : Tidak dilakukan pengkajian
- 14) Anus : Tidak dilakukan pengkajian
- 15) Ekstremi- : bersih, simetris, fungsi pergerakan baik, tidak
tas sindaktil, tidak polidaktil, tidak edema, tidak ada varises, reflek patella positif, tidak ada oedema

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

3. Analisa

Ny "R" G_{III}P₂₀₀₂ UK 34 minggu, hidup, tunggal, preskep U, intra uterin, kesan panggul normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal dan asuhan yang akan diberikan, bahwa usia kehamilan 34 minggu, namun taksiran berat janin ibu masih belum sesuai dengan usia kehamilan. Ibu menerima informasi dan penjelasan dari bidan.
- b. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menambah frekwensi makan (menambah jumlah kalori) minimal 3x sehari untuk menunjang pola nutrisi selama hamil dengan mempertahankan pola nutrisinya seperti mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi (kacang-kacangan, daging, ikan, telur) dan menambah porsi karbohidrat, banyak minum air putih sekitar 2,5 liter per hari untuk mencukupi kebutuhan cairan. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.
- c. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan pada trimester 3 seperti perdarahan pervaginam dengan nyeri yang hebat, odema pada wajah, tangan dan kaki, ketuban pecah sebelum waktunya.

Jika terjadi salah satu gejala di atas maka ibu dan keluarga segera meminta pertolongan pada petugas kesehatan.

Ibu bersedia datang ke petugas kesehatan jika mengalami tanda bahaya kehamilan

- d. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan senam hamil. Ibu bersedia untuk melakukan senam hamil
- e. Mengingatkan kembali untuk mengonsumsi obat-obatan Fe 1x1 diminum sebelum tidur dari bidan sesuai jadwal. Ibu bersedia mengonsumsi obat-obatan dari bidan.
- f. Mengajukan ibu memeriksakan kehamilannya secara rutin dan membuat rencana kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau melakukan kunjungan bila ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
- g. Melakukan pendokumentasian. Sudah dilakukan dokumentasi.

3.1.3 Kunjungan Kehamilan Ke-3

Tanggal Pengkajian : 12 April 2023 Jam : 08.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

Tidak ada keluhan

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Cara berjalan : Normal

2) Tanda-tanda Vital

Tensi : 114/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

3) Antropometri

BB : 84 kg

TB : 157 cm

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

- 1) Kepala : Bersih, simetris, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan.
- 2) Muka : Bersih, tidak pucat, simetris, tidak odema, tidak ada cloasma gravidarum.
- 3) Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah mudah, skelera putih, palpebra tidak odema, refleks pupil mengecil jika terkena cahaya.
- 4) Hidung : Bersih, simetris, tidak polip, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- 5) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa lembab, tidak ada karang gigi, tidak ada caries gigi, tidak ada tomngsilitis, lidah bersih.
- 6) Leher : simetris, bersih, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis,

- tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 7) Ketiak : Simetris, bersih, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 8) Dada : Simetris, bersih, tidak tarikan intercoste, dan bentuk dada normal
- Paru-paru : Tidak terdengar suara ronchi, whizzing, dan stridore
- Jantung : Berbunyi lup-dup
- 9) Payudara : simetris, bersih, hyperpigmentasi pada areola dan puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran ASI.
- 10) Abdoment : bersih, simetris, tidak ada garis setrie, terdapat lina nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi Sectio Caesaria.
- Leopod I : TFU pertengahan antara pusat dan px (28 cm), fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
- Leopod II : Bagian kanan perut ibu teraba keras,datar, panjang seperti papan dan ada tahanan.
Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil janin
- Leopod III : Bagian bawah teraba keras, bulat dan melenting, tidak bisa digoyangkan.
- Leopod IV : Konvergen.

- DJJ : 135x/Menit
- TBJ : (TFU-11)x155
(28-11) x 155 = 2635 gram
- 11) Genetalia : Tidak dilakukan pengkajian
- 12) Anus : Tidak dilakukan pengkajian
- 13) Ekstremitas : bersih, simetris, fungsi pergerakan baik, tidak sindaktil, tidak polidaktil, tidak edema, tidak ada varises, reflek patella positif, tidak ada oedema

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

5. Analisa

Ny "R" G_{III}P₂₀₀₂ UK 38 minggu, hidup, tunggal, preskep U, intra uterin, kesan panggul normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

6. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal dan asuhan yang akan diberikan, bahwa usia kehamilan 38 minggu. Ibu menerima informasi dan penjelasan dari bidan.
- b. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menambah frekwensi makan (menambah jumlah kalori) minimal 3x sehari untuk menunjang pola nutrisi selama hamil dengan mempertahankan pola nutrisinya seperti mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi (kacang-kacangan, daging, ikan, telur) dan menambah porsi

karbohidrat, banyak minum air putih sekitar 2,5 liter per hari untuk mencukupi kebutuhan cairan. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.

- c. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar cairan/lendir bercampur darah, mules yang sering dan lama serta tidak tertahankan (ketuban) dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda tersebut. Ibu memahami dan dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- d. Menjelaskan dan mengingatkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan bayi dan ibu seperti (popok, baju bayi, handuk bayi, pembalut ibu jarik, dan lain-lain) dan tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan mencegah Komplikasi) seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan transport. Ibu memahami dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan bayi dan ibu.
- e. Mengingatkan kembali untuk tetap mengonsumsi obat-obatan Fe 1x1 diminum sebelum tidur dan vitamin B complex 1x1 dari bidan sesuai jadwal. Ibu bersedia mengonsumsi obat-obatan dari bidan.
- h. Menganjurkan ibu memeriksakan kehamilannya secara rutin dan membuat rencana kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau melakukan kunjungan bila ada keluhan. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
- i. Melakukan pendokumentasian. Sudah dilakukan dokumentasi

3.2 Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

Tanggal Pengkajian : 3 Mei 2022 Jam : 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

Dikarenakan penulis tidak mengikuti proses persalinan, penulis melakukan pengkajian pada pasien melalui wawancara atau tanya jawab ketika pasien sudah di rumah. Berdasarkan anamesa ibu mengatakan pada tanggal 27 April 2023 ibu periksa kehamilan di dr. MT. Mahmudah Noor, Sp.OG dan dari hasil USG terlihat bahwa volume air ketuban ibu sisa sedikit, dan usia kehamilan ibu sudah melewati HPL. Kemudian ibu langsung diberikan surat rujukan ke RS NU Lamongan untuk segera dilakukan tindakan SC.

Pada tanggal 27 April 2023, pada pukul 11.00 WIB ibu pergi bersama suami ke RS NU Lamongan, sampai di RS ditangani dokter UGD berkolaborasi dengan dokter Sp.OG dan dilakukan pemeriksaan, dokter juga mengatakan bahwa terjadi oligohidramnion dan tidak ada tanda-tanda persalinan, dokter menyarankan untuk dilakukan SC. Pukul 12.30 WIB ibu dipindahkan ke kamar rawat inap. Dokter meminta persetujuan suami pasien untuk dilakukan SC, setelah itu ibu dianjurkan untuk berpuasa mulai pukul 11.00-16.00 WIB, ibu masuk ke ruang operasi pukul 16.00 WIB, setelah itu dilakukan prosedur bedah. Bayi lahir pukul 16.45 WIB dengan jenis kelamin laki-laki lahir sempurna, berat badan 3.000 gram, panjang badan 49 cm. Ibu keluar dari pemulihan pukul 19.45 WIB dan

dilakukan pemantauan Post Partum dan BBL selama 3 hari di Rumah Sakit dan pada tanggal 30 April 2023 ibu diperbolehkan pulang oleh dokter.

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

3.3.1 Kunjungan Nifas Ke-1

Tanggal Pengkajian : 3 Mei 2023 Jam: 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada bekas luka operasi dan ibu senang atas kelahiran anak ke tiganya.

b. Pola Aktifitas

1) Pola Nutrisi

Sebelum Nifas : Makan 2x sehari dengan 1 porsi habis
(nasi,ikan,sayur)

Minum 2-3 gelas air putih sehari.

Selama Nifas : Makan 3x sehari dengan 1 porsi habis
(nasi,ikan,sayur,buah)

Minum 8-9 gelas air putih sehari.

2) Pola Eliminasi

Sebelum Nifas : BAB 1x sehari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan

BAK 4-5x sehari , berwarna kuning jernih

bau khas(amoniak)

Selama Nifas : BAB 1x sehari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan
BAK 5-6 x sehari , berwarna kuning jernih bau khas(amoniak)

3) Pola Aktivitas

Sebelum Nifas : Mengurangi aktivitas pekerjaan rumah seperti biasa

Selama Nifas : Mengurangi aktivitas pekerjaan rumah

4) Pola Istirahat Tidur

Sebelum Nifas : Tidur siang 1 jam, Tidur malam 7-8 jam

Selama Nifas : Tidur siang ketika bayinya tidur, tidur malam setiap 2 jam bangun menyusui.

5) Personal Hygiene

Sebelum Nifas : Mandi 2x, gosok gigi 2x. ganti baju 2x dalam sehari

Selama Nifas : Mandi 3x (memakai perban anti air), gosok gigi 3x. ganti baju 3x dalam sehari, ganti pembalut 2-3x

6) Pola Seksual

Sebelum Nifas : Melakukan hubungan seksual 1 bulan sekali

Selama Nifas : Tidak melakukan hubungan seksual karena dalam masa nifas

c. Data Psikososial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga baik, ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ibu.

d. Data Sosial Budaya

Tidak melakukan pantangan dalam hal makanan, tidak minum jamu dan tidak pernah pijat orang (pijat tradisi jawa).

2. Data Obyektif

b. Pemeriksaan Fisik Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

c. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1) Kepala : Bersih, Simetris Tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, tidak nyeri tekan.

2) Muka : Bersih, Simetris Tidak odema

3) Mata : Bersih, Simetris, Konjungtiva merah mudah, sklera putih, palpebra tidak odema, refleks pupil mengecil jika terkena cahaya.

- 4) Hidung : Bersih, Simetris, tidak polip, tidak ada sekret.
- 5) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa lembab, tidak ada karang gigi, tidak ada caries gigi, tidak ada tomgsilitis.
- 6) Leher : simetris,bersih, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 7) Ketiak : simetris,bersih, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.
- 8) Dada : simetris, bersih, tidak tarikan intercoste, dan bentuk dada normal, tidak terdengar suara ronchi, whezzing, dan stridore.
- 9) Payudara : Bersih, simetris, hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol,tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar lancar .
- 10) Abdoment : Tampak linea nigra, terdapat luka bekas bekas operasi yang masih di tutup menggunakan perban anti air bentuk sayatan secara horizontal, kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, TFU

pertengahan antara symphysis dan pusat,
Kandung kemih kosong, Nyeri pada luka
bekas operasi.

- 11) Genitalia : Bersih, lochea berwarna merah
kekuningan berisi darah dan lendir
(*Lochea Sanguinolenta*), tidak ada
pembengkakan kelenjar bartolini dan
kelenjar skene,
- 12) Anus : simetris, bersih, dan tidak ada hemoroid.
- 13) Ekstremitas : bersih, simetris, fungsi pergerakan baik,
tidak sindaktil, tidak polidaktil, tidak
edema., tidak ada varises, reflek patella
positif, tidak ada oedema, tidak ada
tromboflebitis, tanda homan (-).

3. Analisa

Ny "R" P₃₀₀₃ Post SC Hari Ke-6

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat-symphysis, kontraksi uterus baik. Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan senang karena kondisinya yang baik.
- b. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dialami yaitu mules pada perut dan nyeri pada luka operasi caesar yang

merupakan hal normal yang dialami oleh ibu nifas pasca operasi caesar karena mulas menunjukkan uterus berkontraksi dengan baik dan merupakan proses uterus kembali ke bentuk semula (sebelum hamil), serta nyeri terjadi akibat adanya pembedahan, serta menjelaskan luka operasi sembuh \pm 6 minggu, dokter telah memberikan obat anti nyeri yang bisa membantu mengurangi rasa sakit tersebut. ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali penjelasan bidan mengenai keluhan yang dialami

- c. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun selama 6 bulan. Ibu bersedia memberikan ASI saja selama 6 bulan.
- d. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar :
 - 1) Menyusui bayi sesering mungkin, paling sedikit 8 kali sehari.
 - 2) Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, maka dibangunkan untuk disusui.
 - 3) Menyusui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain.
 - 4) Bila bayi kenyang, tapi payudara terasa penuh perlu dikosongkan dengan perah untuk disimpan. Ibu memahami cara menyusui yang benar.
- e. Mengajarkan ibu untuk tidak takut terhadap makanan/minuman, dan tetap untuk memakan makanan yang mengandung banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka bekas operasi seperti : telur, daging ayam, ikan gabus, tempe, tahu. Minum air

putih \pm 2-3 liter/ hari dan ibu tidak boeh tarak. Ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan.

- f. Memberitahukan kepada ibu untuk mengganti perban luka operasi anti air satu minggu kemudian di bidan terdekat atau diganti secara mandiri, Ibu bersedia mengganti perban luka operasi.
- g. Memberitahu ibu dan keluarga tentang tanda bahaya masa nifas seperti
 - 1) Demam
 - 2) Bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang
 - 3) Payudara bengkak, merah disertai rasa sakit

Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya tersebut untuk segera datang ke petugas kesehatan terdekat atau ke bidan.

Ibu memahami penjelasan dari petugas kesehatan dan datang ke bidan jika ada keluhan.
- h. Mengingatkan ibu untuk minum obat asam mefenamat 3x1, dexamethasone 3x1, dan amoxillin 3x1 yang diberikan dokter, ibu bersedia untuk meminumnya
- i. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan dokumentasi.

3.3.2 Kunjungan Nifas Ke-2

Tanggal Pengkajian : 09 Mei 2023 Jam: 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

Tidak ada keluhan

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1) Muka : Bersih, Simetris Tidak odema

2) Mata : Bersih, Simetris, Konjungtiva merah mudah, sklera putih, palpebra tidak odema, refleks pupil mengecil jika terkena cahaya.

3) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa lembab, tidak ada karang gigi, tidak ada caries gigi, tidak ada tonsilitis.

4) Dada : simetris, bersih, tidak tarikan intercoste, dan bentuk dada normal, tidak terdengar suara ronchi, wheezing, dan stridore.

- 5) Payudara : Bersih, simetris, hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar lancar .
- 6) Abdomen : Tampak linea nigra, terdapat luka bekas bekas operasi yang masih di tutup menggunakan prban anti air, TFU tidak teraba.
- 7) Genetalia : Pengeluaran *Lochea Serosa*
- 8) Anus : Simetris, bersih, dan tidak ada hemoroid.
- 9) Ekstremitas : Bersih, simetris, fungsi pergerakan baik, tidak sindaktil, tidak polidaktil, tidak edema., tidak ada varises, reflek patella positif, tidak ada oedema, tidak ada tromboflebitis, tanda homan (-).

3. Analisa

Ny "R" P₃₀₀₃ Post SC Hari Ke-12

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan senang karena kondisinya yang baik.

- b. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga pola istirahat tidur 8 jam per hari dan tidak melakukan aktifitas yang berat. Ibu bersedia menjaga pola istirahat dan aktivitas.
- c. Mempertahankan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya.. Ibu masih memberikan ASI eksklusif
- d. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan dokumentasi.

3.3.3 Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal Pengkajian : 14 Mei 2023 Jam: 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

Tidak ada keluhan

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

KeadaanUmum : Baik

Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

c. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1) Muka : Bersih ,Simetris Tidak odema

- 2) Mata : Bersih ,Simetris, Konjungtiva merah mudah, sklera putih, palpebra tidak odema, refleks pupil mengecil jika terkena cahaya.
- 3) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa lembab, tidak ada karang gigi, tidak ada caries gigi, tidak ada tomgsilitis.
- 4) Dada : simetris, bersih, tidak tarikan intercoste, dan bentuk dada normal, tidak terdengar suara ronchi, whezzing, dan stridore.
- 5) Payudara : Bersih, simetris, hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol,tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar lancar .
- 6) Abdoment : Tampak linea nigra, Terdapat luka bekas operasi yang sudah menutup dan mengering dan sudah tidak terbalut perban, TFU tidak teraba.
- 7) Genetalia : Terdapat pengeluaran *lochea alba*
- 8) Anus : Simetris, bersih, dan tidak ada hemoroid.
- 9) Ekstremitas : Bersih, simetris, fungsi pergerakan baik, tidak sindaktil, tidak polidaktil, tidak edema., tidak ada varises, reflek patella positif, tidak ada oedema, tidak ada

tromboflebitis, tanda homan (-).

3. Analisa

Ny "R" P₃₀₀₃ Post SC Hari Ke-17

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan senang karena kondisinya yang baik.
- b. Mempertahankan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu masih memberikan ASI eksklusif
- c. Menjelaskan tentang macam-macam, manfaat, kelebihan dan kekurangan KB serta perencanaan pemakaian KB dan menyarankan kepada ibu untuk menggunakan metode jangka panjang mengingat riwayat ibu sudah kehamilan ke 3, ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan.
- d. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan dokumentasi.

3.3.4 Kunjungan Nifas Ke-4

Tanggal Pengkajian : 27 Mei 2023 Jam: 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

Tidak ada keluhan

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

- 1) Muka : Bersih ,Simetris Tidak odema
- 2) Mata : Bersih ,Simetris, Konjungtiva merah mudah, sklera putih, palpebra tidak odema, refleks pupil mengecil jika terkena cahaya.
- 3) Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, mukosa lembab, tidak ada karang gigi, tidak ada caries gigi, tidak ada tomgsilitis.
- 4) Dada : simetris, bersih, tidak tarikan intercoste, dan bentuk dada normal, tidak terdengar suara ronchi, whezzing, dan stridore.
- 5) Payudara : Bersih, simetris, hyperpigmentasi areola, puting susu menonjol,tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, ASI sudah keluar lancar .

- 6) Abdoment : Tampak linea nigra, Terdapat luka bekas operasi yang sudah menutup dan mengering dan sudah tidak terbalut perban, TFU tidak teraba.
- 7) Genetalia : Terdapat pengeluaran *lochea alba*
- 8) Anus : Simetris, bersih, dan tidak ada hemoroid.
- 9) Ekstremitas : Bersih, simetris, fungsi pergerakan baik, tidak sindaktil, tidak polidaktil, tidak edema., tidak ada varises, reflek patella positif, tidak ada oedema, tidak ada tromboflebitis, tanda homan (-).

3. Analisa

Ny "R" P₃₀₀₃ Post SC Hari Ke-30

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, ibu memahami penjelasan yang telah diberikan dan senang karena kondisinya yang baik.
- b. Menanyakan kepada ibu tentang keputusan rencana pemakaian alat kontrasepsi yang akan digunakan selesai nifas, ibu memiliki rencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan untuk menjarangkan kehamilan.

- c. Menanyakan kepada ibu rencana memakai alat kontrasepsi sekarang atau setelah nifas, ibu memiliki rencana memakai alat kontrasepsi setelah nifas
- d. Memberikan konseling mengenai hubungan seksual bisa dilakukan setelah darah nifas berhenti atau setelah 40 hari masa nifas, ibu memahami penjelasan yang diberikan.
- e. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan dokumentasi.

3.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

3.4.1 Kunjungan Bayi Baru Lahir Ke-1

Tanggal Pengkajian : 3 Mei 2023 Jam: 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

a. Identitas

Nama : By Ny "R"

Tanggal Lahir/Umur : 27 April 2023/ 6 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

c. Kebutuhan Dasar Pada Bayi Baru Lahir

1) Nutrisi : Bayi minum ASI maksimal 2 jam sekali dan setiap bayi rewel dan menangis langsung disusui

1) Eliminasi : Bayi BAB 3 kali sehari dan BAK 7-8 kali sehari

- 2) Istirahat : Bayi tidur \pm 17 jam perhari, bangun ketika haus dan BAB atau BAK
- 3) Personal hygiene : Mandi 2 kali sehari, ganti popok setiap BAB dan BAK atau jika basah, kasa tali pusat diganti saat mandi atau basah.
- 2) Imunisasi : Bayi sudah diberikan injeksi Vit K dan HB0.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Warna Kulit : Kemerahan
- Gerakan : Bayi Nampak bergerak aktif
- Tangisan : Ketika menangis tangisan bayi kuat
- 2) Tanda-tanda Vital
- Denyut Jantung : 132x/menit
- Suhu : 36,7 °C
- RR : 50x/menit
- 3) Antropometri
- Berat badan : 3.000 gram
- Panjang badan : 49 cm
- Lingkar kepala : 34 cm
- Lingkar dada : 35 cm
- Lingkar lengan atas : 10 cm

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1) Kepala

Simetris, bersih, tidak ada *caput sukcedanium* dan *cepal hematoma*, tidak ada *hedrosephalus*, ubun-ubun sudah menutup, tidak ada *moulase*.

2) Wajah

Simetris, bersih, tidak pucat, kemerahan, tidak ada odema.

3) Mata

Simetris, bersih, tidak ada blenore, *conjungtiva* berwarna merah muda, sclera putih, tidak ada *nygtasmus*, tidak ada i, reflex pupil normal, palpera tidak odema,

4) Hidung

Simetris, bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada septum, tidak ada polip, tidak ada sekret.

5) Mulut

Simetris, bersih, tidak pucat, lembab, refleks menghisap baik, tidak ada *makronigtia* dan *mikronigtia*, tidak ada *monoliasis*, tidak ada *makroglosus* dan *mikroglosus*, tidak ada *labio palato skisis*, tidak ada *cheiloskisis*,

6) Telinga

Bersih, simetris, tidak ada serumen.

7) Leher

Tidak ada bull neck, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada benjolan tidak ada nyeri tekan.

8) Dada

Simetris, bersih, tidak ada retraksi *pigeon ches,barrel chest,funnel chest*.

Paru : tidak terdengar suara *ronchi, wheezing, dan stridor*,

Jantung : berbunyi lup dup ,lup dup

9) Ketiak

Bersih,tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

10) Mammae

Tidak ada benjolan

11) Abdomen

Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusat sudah mengering tetapi belum lepas dan terbungkus kasa kering, tidak ada pembesaran hepar dan kembung, tidak ada massa.

12) Genetalia

Bersih, terdapat lubang uretra, testis sudah turun, *prepusium* melekat pada gland penis.

13) Anus

Terdapat lubang anus

14) Ekstremitas

Jari-jari lengkap, tidak sindaktil dan polidaktil, gerak aktif, akral hangat.

c. Pemeriksaan neurologis

- 1) *Reflek Moro* (Reflek Kejut) (+)
- 2) *Reflek Rooting* (Reflek Mencari) (+)
- 3) *Reflek Graps* (Reflek Menggenggam) (+)
- 4) *Reflek Sucking* (Reflek Menghisap) (+)
- 5) *Reflek Tonickneck* (Menoleh) (+)

3. Analisa

By. Ny "R" Neonatus Aterm Usia 6 Hari Fisiologis.

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam kondisi sehat dan baik, hasil pemeriksaan normal, ibu senang karena bayinya sehat.
- b. Memberikan konseling dan mengajarkan pada ibu cara merawat bayi dan melakukan perawatan harian pada bayi baru lahir :
 - 1) Menjaga bayi dalam keadaan kering dan hangat, mengganti popok setiap kali basah
 - 2) Memberikan ASI sesering mungkin/sesuai kebutuhan bayi setiap 2-3 jam sekali, dan mengajarkan ibu cara meneteki bayi dengan benar, tidak muntah dan gumoh, serta mengajarkan pada ibu cara menyedawakan bayi setelah menetek yaitu dengan menepuk

secara lembut di daerah punggung bayi, ibu mengerti dan dapat melakukannya

- c. Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi antara lain : Bayi tidak mau menyusu, demam ($>37,5^{\circ}\text{C}$), kejang, lemas/lemah, warna kulit kebiruan atau kekuningan, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas
- d. Memberitahu ibu bahwa bayinya telah mendapatkan imunisasi yang pertama yaitu Hb0 dan memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi selanjutnya pada bayinya sesuai jadwal. ibu mengerti dan bersedia melakukan imunisasi selanjutnya pada bayinya
- e. Melakukan dokumentasi. Sudah dilakukan dokumentasi.

3.4.2 Kunjungan Bayi Baru Lahir Ke-2

Tanggal Pengkajian : 09 Mei 2023 Jam: 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

b. Kebutuhan Dasar Pada Bayi Baru Lahir

- 1) Nutrisi : Bayi minum ASI maksimal 2 jam sekali dan setiap bayi rewel dan menangis langsung disusui
- 2) Eliminasi : Bayi BAB 3 kali sehari dan BAK 7-8 kali sehari
- 3) Istirahat : Bayi tidur \pm 17 jam perhari, bangun ketika haus dan BAB atau BAK

- 4) Personal hygiene : Mandi 2 kali sehari, ganti popok setiap BAB dan BAK atau jika basah, kasa tali pusat diganti saat mandi atau basah.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Warna Kulit : Kemerahan
- 2) Tanda-tanda Vital
Denyut Jantung : 130x/menit
Suhu : 36,5⁰C
RR : 48x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1) Kepala

Simetris, bersih, tidak ada *caput sukcedanium* dan *cepal hematoma*, tidak ada *hedrosephalus*, ubun-ubun besar masih membuka, tidak ada *moulase*.

2) Wajah

Simetris, bersih, tidak pucat, kemerahan, tidak ada odema.

3) Mata

Simetris, bersih, tidak ada blenore, *conjungtiva* berwarna merah muda, sclera putih, tidak ada *nygtasmus*, tidak ada i, reflex pupil normal, palpera tidak odema,

4) Hidung

Simetris, bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada septum, tidak ada polip, tidak ada sekret.

5) Mulut

Simetris, bersih, tidak pucat, lembab, refleks menghisap baik, tidak ada *makronigtia* dan *mikronigtia*, tidak ada *monoliasis*, tidak ada *makroglosus* dan *mikroglosus*, tidak ada *labio palato skisis*, tidak ada *cheiloskisis*,

6) Telinga

Bersih,simetris,tidak ada serumen.

7) Leher

Tidak ada bull neck, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada benjolan tidak ada nyeri tekan.

8) Dada

Simetris, bersih, tidak ada retraksi *pigeon ches,barrel chest,funnel chest*.

Paru : tidak terdengar suara *ronchi, wheezing, dan stridor*,

Jantung : berbunyi lup dup ,lup dup

9) Ketiak

Bersih,tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

10) Mammae

Tidak ada benjolan

11) Abdomen

Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusatsudah terlepas, tidak ada pembesaran hepar dan kembang, tidak ada massa.

12) Genetalia

Bersih, terdapat lubang uretra, testis sudah turun, *prepusium* melekat pada gland penis.

13) Anus

Terdapat lubang anus

14) Ekstremitas

Jari-jari lengkap, tidak sindaktil dan polidaktil, gerak aktif, akral hangat.

3. Analisa

By. Ny "R" Neonatus Aterm Usia 12 Hari Fisiologis.

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam kondisi sehat dan baik, hasil pemeriksaan normal, ibu senang karena bayinya sehat.
- b. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin/sesuai kebutuhan bayi setiap maksimal 2-3 jam sekali, dan emastikan bayi menetek dengan baik, bayi dapat menyusu dengan baik. ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas

- c. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi antara lain : Bayi tidak mau menyusui, demam ($>37,5^{\circ}\text{C}$), kejang, lemas/lemah, warna kulit kebiruan atau kekuningan, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas
- d. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan dokumentasi.

3.4.3 Kunjungan Bayi Baru Lahir Ke-3

Tanggal Pengkajian : 14 Mei 2023 Jam: 15.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

b. Kebutuhan Dasar Pada Bayi Baru Lahir

- 1) Nutrisi : Bayi minum ASI maksimal 2 jam sekali dan setiap bayi rewel dan menangis langsung disusui
- 2) Eliminasi : Bayi BAB 2 kali sehari dan BAK 7-8 kali sehari
- 3) Istirahat : Bayi tidur \pm 17 jam perhari, bangun ketika haus dan BAB atau BAK
- 4) Personal hygiene : Mandi 2 kali sehari, ganti popok setiap BAB dan BAK atau jika basah.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis

Warna Kulit : Kemerahan

2) Tanda-tanda Vital

Denyut Jantung : 130x/menit

Suhu : 36,5⁰C

RR : 47x/menit

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1) Kepala

Simetris, bersih, tidak ada *caput sukcedanium* dan *cepal hematoma*, tidak ada *hedrosephalus*, ubun-ubun besar masih membuka, tidak ada *moulase*.

2) Wajah

Simetris, bersih, tidak pucat, kemerahan, tidak ada odema.

3) Mata

Simetris, bersih, tidak ada blenore, *conjungtiva* berwarna merah muda, sclera putih, tidak ada *nygtasmus*, tidak ada i, reflex pupil normal, palpera tidak odema,

4) Hidung

Simetris, bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada septum, tidak ada polip, tidak ada sekret.

5) Mulut

Simetris, bersih, tidak pucat, lembab, refleks menghisap baik, tidak ada *makronigtia* dan *mikronigtia*, tidak ada *monoliasis*, tidak ada

makroglosus dan *mikroglosus*, tidak ada *labio palato skisis*, tidak ada *cheiloskisis*,

6) Telinga

Bersih, simetris, tidak ada serumen.

7) Leher

Tidak ada bull neck, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada benjolan tidak ada nyeri tekan.

8) Dada

Simetris, bersih, tidak ada retraksi *pigeon ches, barrel chest, funnel chest*.

Paru : tidak terdengar suara *ronchi, wheezing, dan stridor*,

Jantung : berbunyi lup dup ,lup dup

9) Ketiak

Bersih, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan.

10) Mammae

Tidak ada benjolan

11) Abdomen

Bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusatsudah terlepas, tidak ada pembesaran hepar dan kembung, tidak ada massa.

12) Genetalia

Bersih, terdapat lubang uretra, testis sudah turun, *prepusium* melekat pada gland penis.

13) Anus

Terdapat lubang anus

14) Ekstremitas

Jari-jari lengkap, tidak sindaktil dan polidaktil, gerak aktif, akril hangat.

3. Analisa

By. Ny "R" Neonatus Aterm Usia 17 Hari Fisiologis.

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam kondisi sehat dan baik, hasil pemeriksaan normal, ibu senang karena bayinya sehat.
- c. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin/sesuai kebutuhan bayi setiap maksimal 2-3 jam sekali, dan memastikan bayi menetek dengan baik, bayi dapat menyusu dengan baik. ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas
- d. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi antara lain : Bayi tidak mau menyusu, demam ($>37,5^{\circ}\text{C}$), kejang, lemas/lemah, warna kulit kebiruan atau kekuningan, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas
- e. Melakukan dokumentasi

3.4.4 Kunjungan Bayi Baru Lahir Ke-4

Tanggal Pengkajian : 21 Mei 2023 Jam: 15.30 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

Oleh : Fida Ayu Nur Fita

1. Data Subyektif

a. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

b. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

- 1) Nutrisi : Bayi minum ASI saja, tiap bayi rewel dan menangis langsung disusui
- 2) Eliminasi : Bayi BAB 2 kali sehari dan BAK 7-8 kali sehari
- 3) Istirahat : Bayi tidur \pm 17 jam perhari, bangun ketika haus dan BAB atau BAK
- 4) Personal hygiene : Mandi 2 kali sehari, ganti popok setiap BAB dan BAK atau jika basah.

2. Data Obyektif

e. Pemeriksaan Fisik Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - Warna Kulit : Kemerahan
- 2) Tanda-tanda Vital
 - Denyut Jantung : 134x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - RR : 46x/menit

f. Pemeriksaan Fisik Khusus

(Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

Kepala	: Keadaan kulit kepala bersih dan rambut bersih, tidak ada hydrocephalus, tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedanium, tidak ada moulage.
Muka	: Simetris, bersih, warna kulit kemerahan, tidak ada sianosis.
Mata	: Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada blenorhoe, tidak ada nystagmus, tidak ada strabismus.
Hidung	: Simetris, bersih, tidak ada cuping hidung, tidak ada sekret, tidak terdapat pembesaran polip
Mulut	: Bersih, tidak pucat, tidak ada <i>mikronagtia</i> , tidak ada <i>makronagtia</i> , tidak ada <i>mikroglosus</i> , tidak ada <i>makroglosus</i> , tidak ada <i>monilasis</i> , tidak ada <i>cheiloscisis</i> , tidak ada <i>palatoschisis</i> , tidak ada <i>oral trush</i> .
Telinga	: Simetris, bersih, daun telinga berbentuk sempurna, tidak ada tanda-tanda <i>down syndrome</i>
Leher	: Simetris, bersih, tidak ada pembesaran <i>kelenjar tyroid</i> , tidak ada pembesaran <i>paratyroid</i>
Dada	: Simetris, tidak ada tarikan intercosta, tidak ada <i>wheezing</i> , <i>ronchi</i> , <i>stridor</i> pada paru-paru

Abdomen	: Bersih, tali pusat sudah lepas..
Punggung	: Bentuk datar, bersih, tidak ada spina bifida
Genetalia	: Kebersihan cukup, tidak ada diaper rash
Anus	: Kebersihan cukup.
Ekstremitas Atas	: Simetris, tidak ada polidaktil dan sindaktil.
Bawah	: Simetris, tidak ada polidaktil dan sindaktil.

3. Analisa

By. Ny "R" Neonatus Aterm Usia 24 Hari Fisiologis.

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa bayi dalam kondisi sehat dan baik, hasil pemeriksaan normal, ibu senang karena bayinya sehat.
- b. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi antara lain : Bayi tidak mau menyusu, demam ($>37,5^{\circ}\text{C}$), kejang, lemas/lemah, warna kulit kebiruan atau kekuningan, ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas
- g. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin/sesuai kebutuhan bayi setiap maksimal 2-3 jam sekali, dan memastikan bayi menetek dengan baik, bayi dapat menyusu dengan baik. ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas
- h. Mengajukan ibu untuk mengimunitasikan bayinya secara lengkap sesuai jadwal yang tertera pada buku KIA. Ibu bersedia mengimunitasikan lengkap bayinya.

- i. Mengajukan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan yang ada di polindes untuk memantau kesehatan bayinya. Ibu bersedia mengikuti posyandu
- j. Melakukan dokumentasi, sudah dilakukan dokumentasi.

3.5 Asuhan Kebidanan Pada Masa KB

3.5.1 Kunjungan KB Ke-1

Tanggal kunjungan : 14 Mei 2021

Tempat kunjungan : Kunjungan Rumah

Jam : 15.30 WIB

1. Data Subyektif

Tidak ada keluhan yang dirasakan ibu dan belum menggunakan KB

a. Riwayat KB

Suntik 3 bulan selama 3 tahun setelah melahirkan anak pertama

Suntik 1 bulan Selama 4,5 tahun setelah melahirkan anak ke dua

b. Riwayat Ginekologi

Tidak pernah menderita kanker payudara, kanker leher rahim dan juga penyakit tumor kandungan.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg S : 36°C

RR : 20x/menit N : 80x/menit

3) Antropometri

BB : 75 kg

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

1) Inspeksi

Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih,

Mammae : Bersih, puting tidak lecet

Abdomen : Terdapat luka bekas operasi

2) Palpasi

Mammae : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, terdapat pengeluran ASI

Abdomen : Tidak ada nyeri tekan pada hepar

3) Auskultasi

Dada : Tidak ada bunyi wheezing, ronchi, stridor.

4) Perkusi

Reflek patella : +/+

3. Analisa

Ny "R" P₃₀₀₃ Akseptor KB MAL.

4. Penatalaksanaan

a. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik serta TTV dalam batas normal.

Ibu merasa senang dengan keadaannya.

b. Menjelaskan kepada ibu tentang berbagai macam jenis pilihan KB, beserta kekurangan dan kelebihanannya dan menyarankan ibu

untuk menggunakan KB jangka panjang. Ibu memahami apa yang dijelaskan oleh bidan

- c. Menanyakan kepada ibu tentang pilihan KB yang ingin digunakan. Ibu mengerti penjelasan yang dijelaskan oleh bidan dan akan mendiskusikannya dulu dengan suami.
- d. Mendokumentasikan hasil tindakan. Dokumentasi sudah dilakukan.

3.5.2 Kunjungan KB Ke-2

Tanggal kunjungan : 27 Mei 2023

Tempat kunjungan : Kunjungan Rumah

Jam : 15.30 WIB

1. Data Subyektif

Tidak ada keluhan dan masih menggunakan KB MAL tetapi ibu sudah memiliki rencana untuk memilih KB Suntik 3 Bulan..

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

TD : 120/70 mmHg S : 36,5°C

RR : 20x/menit N : 80x/menit

3) Antropometri

BB : 42 kg

b. Pemeriksaan Fisik Khusus

1) Inspeksi

2) Wajah : Simetris, bersih, tidak pucat

Mata : Simetris, bersih, conjungtiva merah muda, sclera putih,

Mammae : Bersih, puting tidak lecet

Abdomen : Terdapat luka bekas operasi

3) Palpasi

Mammae : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, terdapat pengeluran ASI

Abdomen : Tidak ada nyeri tekan pada hepar

4) Auskultasi

Dada : Tidak ada bunyi wheezing, ronchi, stridor.

5) Perkusi

Reflek patella : +/+

3. Analisa

Ny "R" P₃₀₀₃ Akseptor KB MAL

4. Penatalaksanaan

- a. Melakukan komunikasi terapeutik untuk membina hubungan baik dengan pasien dan saling percaya antara pasien dengan bidan. Ibu merasa nyaman dengan suasana keakraban antara ibu dan bidan..

- b. Menanyakan kembali pada ibu tentang keputusan ke depan pemakaian jenis KB, Ibu sudah memiliki rencana KB suntik 3 bulan.
- c. Memberitahu KIE tentang keuntungan penggunaan KB suntik 3 Bulan yaitu Sangat efektif penggunaannya, Pencegahan kehamilan jangka panjang, Tidak mengandung estrogen, Tidak mempengaruhi ASI. Ibu mengerti keuntungan penggunaan KB suntik 3 bulan.
- d. Memberitahu ibu apabila menggunakan kb suntik 3 bulan efek samping yang timbul biasanya seperti Amenore atau gangguan pada haid dan penambahan berat badan. Ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali mengenai efek samping kb suntik 3 bulan
- e. Memberitahu ibu cara kerja KB suntik 3 bulan yaitu Mencegah ovulasi. Ibu mengerti cara kerja kb suntik.
- f. Memberitahu ibu apabila ibu sudah yakin memilih kb suntik 3 bulan, menganjurkan ibu untuk segera berKB sebelum masa nifas berakhir di bidan terdekat. Ibu mengerti dan bersedia secepatnya untuk berKB
- g. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. dokumentasi sudah dilakukan