

BAB 4

HASIL ASUHAN KEBIDANAN

4.1. Periode Kehamilan

Hari/Tanggal : Jumat, 15 April 2022 Jam : 9.00 WIT
Tempat : Polik Kebidanan

SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn E
Umur : 25 tahun Umur : 28 tahun
Agama : Kristen Protestan Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : SD Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta
Alamat : APO
Cara Masuk : Datang Sendiri

2. Riwayat keluhan utama

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan tidak memiliki keluhan apapun.

b. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun
Siklus : 28-30 hari, rutin setiap bulan
HPHT : 24 - 07 - 2021
TP : 21 - 04 - 2022
Dismenorhea : (-)
Fluor Albus : (+), gatal (-), bau (-), warna bening

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Hamil ke : 2 (dua)

2) Periksa : 3 kali

Trimester I :

ibu periksa 1 kali di Puskesmas Ambon, keluhan mual muntah dan mendapatkan terapi B6 dan asam folat. Ibu rutin konsumsi vitamin yang diberikan dan makan sedikit tapi sering. Ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan

Trimester II :

ibu periksa 1 kali di Puskesmas Ambon, keluhan tidak ada dan mendapatkan terapi kalsium dan tablet Fe. Ibu rutin konsumsi vitamin yang diberikan dan senam hamil. Ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan

Trimester III :

ibu periksa 1 kali di RSUD Jayapura, keluhan tidak ada dan mendapatkan terapi B1 dan tablet Fe. Ibu rutin konsumsi vitamin yang diberikan dan senam hamil. Ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan

3) Informasi yang pernah didapat: tanda bahaya kehamilan

4) Gerakan janin pertama : \pm 4 bulan

5) Gerakan janin terakhir : saat dilakukan anamnesa

6) Tanda bahaya dan penyulit kehamilan : (-)

7) Status imunisasi : TT 2 kali

d. Riwayat Obstetrik (Kehamilan, Persalinan, dan Nifas) yang Lalu

1) Kehamilan

Pada kehamilan pertamanya ibu mengalami kehamilan ektopik sejak usia kehamilan 3 bulan dan dilakukan tindakan operasi laparatomi yang dilakukan di RSUD Jayapura tahun 2014 saat berumur 17 tahun.

Pada kehamilan kedua ini Ibu berada di Kota Ambon dan rutin periksa di bidan Puskesmas Ambon dan rutin konsumsi vitamin yang didapat setelah ibu periksa. Ibu mengatakan ini kehamilannya yang kedua dan ibu tidak mengalami tanda bahaya kehamilan. Ibu rutin periksa di bidan di Puskesmas Ambon selama 2 kali dan rutin konsumsi vitamin yang didapat setelah ibu periksa. Setelah pindah ibu periksa kehamilan di RSUD Jayapura.

2) Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Ibu bersalin pada usia kehamilan 3 bulan saat berumur 17 tahun, jenis persalinan Kehamilan ektopik ditolong oleh Dokter di RSUD Jayapura pada tahun 2014.

3) Nifas

Ibu mengatakan bahwa nifasnya berjalan normal dan tidak mengalami kendala maupun tanda bahaya masa nifas.

e. Riwayat KB dan Rencana KB

Ibu mengatakan belum pernah mengikuti KB, karena ini kehamilan yang kedua dari suami kedua dan ibu serta suami menginginkan anak.

f. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit anemia, hipertensi, penyakit pembuluh darah dan jantung, batuk lama (TBC), sakit kuning (hepatitis), kencing manis

(diabetes mellitus), malaria, penyakit kekebalan tubuh, diare lama, HIV-AIDS, penyakit menular seksual, kejang atau epilepsi, penyakit gangguan kejiwaan, gangguan pembekuan darah dan tidak memiliki alergi tertentu.

g. Riwayat Kesehatan Keluarga

Suami, anak, maupun keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kencing manis, tekanan darah tinggi, batuk lama, penyakit kuning, penyakit kelainan darah, pembuluh darah dan jantung, kelainan kromosom, HIV-AIDS, maupun penyakit menular seksual serta riwayat kehamilan kembar.

h. Status Perkawinan

Perkawinan ini tidak sah menurut agama dan negara. Ini merupakan pernikahan keduanya, begitu juga pihak suami. Ibu menikah sejak tahun 2021 atau \pm 1 tahun. Pada pernikahan pertama ibu, ibu juga menikah tidak sah pada tahun 2014 saat berumur 17 tahun. Pada kehamilan ini dengan pasangan yang tidak menikah sah.

i. Pola Pemenuhan Kebutuhan Dasar Selama Kehamilan

1) Nutrisi

Ibu mengatakan biasa makan 2 – 3 kali/hari dengan menu nasi putih, sayur, lauk-pauk dominan tahu, tempe, dan telur, buah sering pisang dan melon. Porsi makan sama dengan sebelum hamil, nasi 1,5 centong, tahu dan tempe 1 potong sedang, telur 1 butir, pisang 1 buah sedang dan melon $\frac{1}{4}$ buah sedang. Minum 7 – 8 gelas air putih, jarang konsumsi teh dan kopi. Selama hamil ibu tidak mengalami penurunan pola konsumsi makanan dan tidak mengalami gangguan nafsu makan.

2) Eliminasi

BAK intensitas sering atau $\pm 5 - 6$ kali pada pagi hingga siang, konsistensi cair dan bening. Ibu mengeluh sering BAK pada malam hari $\pm 4 - 5$ kali.

BAB 1-2 kali/hari rutin dan sering sejak ibu konsumsi pisang, konsistensi normal dan tidak ada keluhan

3) Aktivitas

Ibu mengatakan bahwa ibu biasa beraktivitas dengan mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak. Ibu tidak memiliki keluhan dalam mengerjakan aktivitas sehari-harinya

4) Seksual

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak lagi melakukan hubungan seksual sejak hamil 8 bulan. Ibu mengatakan mudah lelah dan tidak lagi nyaman untuk melakukan hubungan suami istri.

5) Istirahat

Ibu biasa beristirahat dengan duduk di kurs dengan kaki diluruskan di kusri sambil menonton TV. Ibu tidur siang 1 – 2 jam setelah dhuhur dan biasa tidur malam mulai pukul 21.00 WIT hingga 04.30 WIT atau $\pm 7 - 8$ jam. Ibu agak kesulitan menentukan posisi duduk yang nyaman sejak hamil tua

6) Pola Kebiasaan yang berpengaruh terhadap kesehatan

a. Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah konsumsi jamu sejak hamil.

b. Ibu mengatakan tidak memiliki konsumsi obat tertentu secara rutin.

Ibu mengonsumsi obat yang diberikan setelah ibu diperiksa di bidan untuk keluhan tertentu.

- c. Ibu tidak ada riwayat konsumsi minuman beralkohol, merokok maupun pijat oyok, serta kebiasaan lain yang dapat mempengaruhi kehamilannya.

j. Riwayat Psikologi, Sosial, Ekonomi, dan Budaya dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

1) Psikologi

Ibu mengatakan bahwa ibu cukup menikmati proses kehamilannya, ibu cukup bisa beradaptasi dengan baik dan tidak ada kecemasan tertentu.

2) Sosial

Ibu mengatakan bahwa kehamilannya mendapatkan dukungan dari seluruh keluarga dari ibu. Ibu tidak pernah melibatkan pasangannya tetapi pada keluarga selama proses kehamilannya. Ibu juga memiliki hubungan yang baik dengan seluruh anggota keluarganya. Ibu tinggal satu rumah hanya dengan suami dan keluarga besar ibu tinggal di sekitar rumah ibu.

- a) Pembuat keputusan dalam keluarga adalah dirinya sendiri dan orang tua ibu dengan mempertimbangkan pendapat ibu dan anggota keluarga yang lain.
- b) Rencana tempat persalinan di RSUD Jayapura.
- c) Penolong Persalinan adalah bidan dan apabila terjadi kegawat daruratan maka ibu bersedia untuk di operasi Caesar oleh dokter spesialis kandungan.
- d) Rencana rujukan bila terjadi kegawatan seperti rencana tempat dan penolong persalinan sudah digambarkan dengan baik oleh ibu dan orangtua ibu.

- e) Calon pendonor darah adalah saudara ibu yang tinggal di samping rumah. Ibu sudah meminta tolong dan saudara ibu telah setuju.
- f) Transportasi yang digunakan adalah mobil untuk persiapan saat persalinan (mobil pribadi) dengan supir suami ibu sendiri atau saudara yang tinggal di samping rumah ibu.
- g) Pendamping persalinan adalah orang tua ibu kandungnya

3) Ekonomi

Ibu memiliki jaminan kesehatan (BPJS) tetapi ibu sudah memiliki tabungan kesehatan keluarga pribadi, sehingga ibu sudah siap secara dana saat terjadi hal yang diluar perkiraan atau gawat darurat.

4) Budaya

Selama hamil ibu tidak pernah mengonsumsi jamu maupun pijat perut

OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 76 x/menit
 - Suhu badan : 36,6°C
 - Pernafasan : 20 kali/menit
- d. Antropometri
 - Tinggi Badan : 157 cm
 - BB Saat Ini : 54 kg
 - BB Sebelum Hamil : 50 kg

Indeks Masa Tubuh : 21,9 kg/m²(normal)

LILA : 31 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Muka	Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
Mata	Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus, dan tidak memiliki pandangan kabur (tidak berkacamata)
Mulut	Tidak kering, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, ada caries gigi, dan tidak ada keluhan dalam proses konsumsi atau makan
Leher	Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada kelenjar limfe.
Dada	Ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, kolostrum belum keluar, puting susu menonjol.
Axilla	Tidak ada benjolan dan tidak ada pembesaran limfe
Abdomen	Tampak penbesaran perut membujur, tampak linea nigra dan striae albican, tampak bekas luka operasi. <ol style="list-style-type: none"> a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah px atau processus xyphoideus (TFU McD : 30 cm), teraba bokong pada fundus.

b. Leopold II : teraba bagian datar, keras seperti papan atau pungguang pada perut bagian kanan dan teraba bagian kecil janin kemungkinan tangan atau kaki pada perut bagian kiri. DJJ atau detak jantung janin positif, regular 136 kali/menit.

c. Leopold III : teraba kepala pada perut bagian bawah kemungkinan kepala dan mudah digerakkan kemungkinan belum masuk PAP.

TBJ : $(30-12) \times 155 \text{ gram} = 2790 \text{ gram}$

Pemeriksaan

Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi panggul

Panggul Luar

sempit.

Genetalia

Tidak ada bekas luka episiotomy atau laserasi, tidak ada pembesaran pembuluh darah, tidak ada jaringan parut, tidak ada discharge yang abnormal, tidak nampak tanda gejala PMS seperti kutil kelamin, daging tumbuh seperti jengger ayam, luka seperti uang koin, dll. Pada palpasi tidak ditemukan adanya pembengkakan kelenjar limfe pada lipatan paha dan kelenjar bartolini.

Ekstrimitas

Tidak ada oedema dan varises

Atas : -/-

Bawah : -/-

Reflek patella : +/+

3. Pemeriksaan Laboratorium

Dilakukan pada tanggal 15 April 2022, dengan hasil :

- a. HIV : non-reaktif
- b. HbSAg : non-reaktif
- c. Golongan Darah : A
- d. Hemoglobin : 11,2 gr/dl

ANALISA

Diagnosa : Ny 'S' usia 25 tahun G₂ P₀ Ab₁ UK 38 minggu janin T/H/I dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaan

Tanggal : 15 April 2022 Pukul : 10.20 WIT

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu menjawab dengan ramah setiap pertanyaan yang diajukan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu saat ini baik, tand-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu mengatakan bahwa ibu mengerti tentang kondisi diri dan kehamilannya
3. Menjelaskan mengenai perubahan fisiologi kehamilan trimester III, yaitu perubahan fisik (sakit bagian tubuh belakang atau punggung, keluarnya cairan dari payudara atau kolostrum, konstipasi atau susah BAB, susah bernafas akibat pembesaran rahim, sering BAK, masalah tidur akibat kesulitan mencari posisi tidur, varises, kontraksi perut palsu atau Braxton-hicks, bengkak kaki

tanpa disertai peningkatan tekanan darah, kram pada kaki, peningkatan cairan vagina berwarna jernih tidak gatal), perubahan psikologis (rasa tidak nyaman, rasa takut akan rasa sakit melahirkan, khawatir terhadap kondisi bayi yang dilahirkan, merasa sedih karena akan terpisah dari bayi yang dikandungnya, merasa kehilangan perhatian, perasaan mudah terluka (sensitif), dan libido menurun). Ibu mengatakan bahwa ibu mengerti tentang perubahan fisiologis kehamilan.

4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang berat, menetap, dan tidak hilang setelah beristirahat, penglihatan kabur dan/atau berbayang secara mendadak, keluar cairan pervaginam atau ketuban sebelum usia cukup matang untuk dilahirkan, bengkak pada wajah dan jari tangan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan tekanan darah tinggi, pusing, pandangan kabur, dan nyeri ulu hati, gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam, dan nyeri perut hebat yang tidak berhenti setelah beristirahat). Ibu mengatakan bahwa ibu mengerti tentang tanda – tanda bahaya kehamilan.
5. Mengingat kembali mengenai perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan menggunakan buku KIA serta stiker perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dengan pemilihan tempat persalinan hingga rujukan, penolong persalinan, kendaraan, dana persalinan, pengambil keputusan, pendonor darah, serta persiapan persalinan seperti barang yang harus dibawa saat akan melahirkan (barang ibu dan bayi). Ibu mengatakan bahwa ibu mengerti tentang tanda – tanda bahaya kehamilan.

6. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang 1 minggu sesuai dengan jadwal dan anjuran pemeriksaan kehamilan.
7. Menanyakan kesediaan ibu untuk melakukan kunjungan rumah tanggal 20 April 2022. Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah.



KUNJUNGAN ANCE KE II

Hari/ Tanggal : 20 April 2022

Pukul : 15.00 WIT

Tempat : Rumah Ny. S

Prolog ANC I : Ibu dengan keadaan umum baik, tanda – tanda vital dalam batas normal, tidak ada keluhan, pertumbuhan janin normal sesuai umur kehamilan, letak kepala, DJJ normal tunggal dan tidak ada keluhan.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan, hanya terkadang ibu merasakan perutnya kaku sebentar dan tidak sering.

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

a. Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

b. Abdomen : Tampak penbesaran perut membujur, tampak linea nigra dan striae albican, tidak ada bekas SC

Leopold I : Teraba bagian kurang bulat, lunak, dan kurang melenting.

Kemungkinan bokong pada fundus. TFU 3 jari dibawah
px atau processus xyphoideus

Leopold II : Teraba bagian datar, keras seperti papan dan perut bagian
kanan teraba bagian kecil janin kemungkinan tangan atau
kaki pada perut bagian kiri. DJJ atau detak jantung janin
positif, regular 134 kali/menit

Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, dan melenting pada perut
bagian bawah kemungkinan kepala dan mudah digerakkan
kemungkinan belum masuk PAP

Leopold IV : sulit digerakkan berarti sudah masuk PAP

TFU McDonald : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (-) varises (-)

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun G₂ P0 Ab₁ UK 39 minggu janin T/H/I dengan kehamilan
normal

PENATALAKSANAAN

1. Menjalani hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu menyambut ramah pada penulis dan menjawab pertanyaan yang diberikan.

2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu mengetahui dan mengerti hasil pemeriksaannya dalam batas normal.
3. Menjelaskan mengenai kontraksi persalinan palsu (*braxton hicks*) yang biasa terjadi pada ibu hamil trimester III. Kontraksi ini biasa terjadi dalam durasi singkat dan tidak teratur. Ibu mengetahui dan mengerti mengenai kontraksi uterus yang terjadi pada dirinya.
4. Menjelaskan mengenai tanda-tanda persalinan seperti terdapat kontraksi yang teratur semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dan/atau cairan ketuban. Ibu mengetahui dan mengerti tentang tanda – tanda persalinan
5. Menjelaskan mengenai persiapan persalinan mengenai apa barang yang dibawa seperti set perlengkapan bayi (bedong, topi, baju, gurita, popok, sarung tangan dan kaki) minimal 3 set dan perlengkapan ibu (baju, BH, gurita ibu, celana dalam hingga pembalut ibu bersalin) yang dimasukkan dalam satu tas besar. Menganjurkan ibu membawa makanan ringan atau roti dan air minum. Ibu mengetahui dan sudah mempersiapkan sebagian persiapan persalinan, ibu dan bayinya, biaya dan transportasi
6. Mengajarkan ibu mengenai persiapan fisik menjelang persalinan dengan latihan panggul, cara mengedan dan kosongkan kandung kemih dan feses. Ibu mengetahui dan mengerti tentang cara persiapan fisik sebelum bersalin dan mengedan yang baik, kosongkan kandung kemih dan feses
7. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya di RSUD Jayapura sesuai anjuran yang diberikan 1 minggu tanggal 22 April 2022. Ibu bersedia datang selanjutnya untuk pemeriksaan kembali ke RSUD Jayapura.

KUNJUNGAN ANC III

Hari/ Tanggal : 22 April 2022

Pukul : 18.00 WIT

Tempat : RSUD Jayapura

Prolog ANC II : Ibu merasakan perutnya kaku sebentar dan tidak sering.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan hari ini perut ibu terasa kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIT.

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

a. Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

b. Abdomen : Tampak penbesaran perut membujur, tampak linea nigra dan striae albican, tidak ada bekas SC

Leopold I : Teraba bagian kurang bulat, lunak, dan kurang melenting. Kemungkinan bokong pada fundus. TFU 3 jari dibawah px atau processus xyphoideus

Leopold II : teraba bagian datar, keras seperti papan dan perut bagian kanan teraba bagian kecil janin kemungkinan tangan atau kaki pada perut bagian kiri. DJJ atau detak jantung janin positif, regular 144 kali/menit

Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, dan melenting pada perut bagian bawah kemungkinan kepala dan mudah digerakkan kemungkinan belum masuk PAP

Leopold IV : Sulit digerakkan berarti sudah masuk PAP

TFU McDonald : 31 cm

TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram

c. Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (-) varises (-)

d. Pemeriksaan dalam:

Pembukaan : 1 cm

Eff : 25%

Ketuban : +

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : Belum teraba. tidak teraba bagian kecil maupun berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moullage : 0

Hodge : I

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun G₂ P₀ Ab₁ UK 39 minggu janin T/H/I letak kepala punggung kiri dengan kala 1 fase laten

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu menyambut ramah dan menjawab pertanyaan yang diajukan
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kehamilannya dalam batas normal
3. Menjelaskan mengenai tanda-tanda persalinan seperti terdapat kontraksi yang teratur semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dan/atau cairan ketuban. Ibu mengetahui tanda – tanda menjelang persalinan.
4. Menjelaskan mengenai cara pemantauan kontraksi persalinan dengan membawa jam atau timer di hp, kertas dan bulpoin. Setiap kali perut terasa kaku maka minta ibu untuk mencatat jam, berapa lama, dan direkap setiap 30 menitnya berapa kali. Jika ibu merasa kontraksinya semakin dekat atau sudah 3 kali dalam 10 menit maka ibu diminta untuk segera ke rumah bidan. Ibu mengetahui bahwa persalinannya sudah semakin dekat
5. Menjelaskan mengenai persiapan persalinan mengenai apa barang yang dibawa seperti set perlengkapan bayi (bedong, topi, baju, gurita, popok, sarung tangan dan kaki) minimal 3 set dan perlengkapan ibu (baju, BH, gurita ibu, celana dalam hingga pembalut ibu bersalin) yang dimasukkan dalam satu tas besar. Mengajukan ibu membawa makanan ringan atau roti dan air minum. Ibu

sudah mempersiapkan segala keperluan menjelang persalinan untuk ibu dan bayi, makanan serta biaya dan transportasi

6. Meingatkan ibu mengenai persiapan fisik menjelang persalinan dengan latihan panggul. Ibu sudah melakukannya di rumah.
7. Menganjurkan ibu datang sewaktu-waktu jika ada keluhan dan kemajuan persalinan atau meminta ibu datang 2 hari lagi untuk pemantauan kemajuan persalinan. Ibu akan datang bila ada keluhan atau ada tanda – tanda persalinan



4.2. PERIODE PERSALINAN

4.2.1. PERSALINAN KALA I

Hari/ Tanggal : Sabtu, 23 April 2022

Pukul : 05.10 WIT

Tempat : IGD RSUD Jayapura

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut ibu kenceng-kenceng sejak hari Jumat tanggal 22 April 2022 pukul 02.00 WIT.

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah PPNi : 120/80 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

a. Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

b. Abdomen : Tampak penbesaran perut membesar, tampak linea nigra dan striae albican, ada bekas luka laparatomi

Leopold I : Teraba bagian kurang bulat, lunak, dan kurang melenting. Kemungkinan bokong

pada fundus. TFU 3 jari dibawah px atau
processus xyphoideus

- c. Leopold II : Teraba bagian datar, keras seperti papan dan perut bagian kanan teraba bagian kecil janin kemungkinan tangan atau kaki pada perut bagian kiri. DJJ atau detak jantung janin positif, regular 144 kali/menit
- d. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, dan melenting pada perut bagian bawah kemungkinan kepala dan mudah digerakkan kemungkinan belum masuk PAP
- e. Leopold IV : Sulit digerakkan berarti sudah masuk PAP
- f. TFU McDonald : 31 cm
- g. TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
- h. Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (-)
varises (-)

i. Pemeriksaan dalam:

- Pembukaan : 3-4 cm
- Eff : 50%
- Ketuban : +
- Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : Ubun-ubun kecil. Tidak teraba bagian kecil
maupun berdenyut disekitar bagian
terdahulu

Moullage : 0

Hodge : 1-2

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun G₂ P₀ Ab₁ UK 40 minggu janin T/H/I letak kepala
punggung kiri dengan kala 1 fase laten

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa,
memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau
keluhan yang dihadapi klien
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa
kondisi ibu saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil
pemeriksaan fisik normal dan pembukaan ibu saat ini sudah 3-4 cm.
3. Menjelaskan mengenai observasi atau pemantauan TTV dan
pemeriksaan dalam tiap 4 jam, pemantauan DJJ dan his setiap 30
menit.

Jam (WIT)	TTV	Frek (10 menit)	Durasi (Detik)	Kekuatan	Relaksasi	Gerakan Janin	Pemeriksaan Dalam	Kolaborasi
05.10	TD : 120/80 mmHg ND: 88 X/menit SB:36,5 °C R: 20 x/menit	2 x	20	Lemah	Baik	136 x m Aktif	θ= 3-4 cm, Eff : 50% Ketuban : +, Moullage : 0 Hodge : 1-2	
05.40		2 x	20	Lemah	Baik	136 x m Aktif		
06.10		2 x	20	Lemah	Baik	137 x m Aktif		
06.40		2 x	20	Lemah	Baik	138 x m Aktif		
07.10		2 x	20	Lemah	Baik	142 x m Aktif		
07.40		2 x	20	Lemah	Baik	136 x m Aktif		
08.10		2 x	20	Lemah	Baik	139 x m Aktif		
08.40		2 x	25	Lemah	Baik	139 x m Aktif		
09.10		2 x	25	Lemah	Baik	136 x m Aktif		
09.40	TD : 120/80 mmHg ND: 88 X/menit SB:36,5 °C R: 20 x/menit	2 x	20	Lemah	Baik	142 x m Aktif		
10.10				Lemah				
10.40		2 x	20	Lemah	Baik	138 x m Aktif		
11.10		2 x	20	Lemah	Baik	136 x m Aktif		
11.40		2 x	20	Lemah	Baik	136 x m Aktif		
12.10		2 x	20	Lemah	Baik	142 x m Aktif	θ= 3-4 cm, Eff : 50% Ketuban : +, Moullage : 0 Hodge : 1-2	Kolaborasi dokter : Infus RL kosonG 20 TPM Pasang DC
12.40		2 x	20	Lemah	Baik	138 x m Aktif		
13.10		2 x	20	Lemah	Baik	136 x m Aktif		
13.40	TD : 120/80 mmHg ND: 88 X/menit, SB:36,5 °C R: 20 x/menit	2 x	25	Lemah	Baik	136 x m Aktif		
14.10		2 x	25	Teratur	Baik	142 x m Aktif		

14.40		3 x	20	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
15.10		3 x	25	Teratur	Baik	138 x m Aktif		
15.40		3 x	20	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
16.10								
16.40		3 x	20	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
17.10		3 x	20	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
17.40	TD : 120/80 mmHg ND: 88 X/menit SB:36,5 °C R: 20 x/menit	3 x	20	Teratur	Baik	142 x m Aktif		
18.10		3 x	20	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
18.40		3 x	20	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
19.10		3 x	20	Teratur	Baik	138 x m Aktif		
19.40		3 x	25	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
20.10		4 x	40	Teratur	Baik	136 x m Aktif	θ= 6 cm, Eff : 50% Ketuban : +, Moullage : 0 Hodge : 2	Kolaborasi dokter : Infus dextrose 40% 2 fls, Dexametazone 2 amp im
20.40		4 x	40	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
21.10		3 x	45	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
21.40	TD : 120/80 mmHg ND: 88 X/menit SB:36,5 °C R: 20 x/menit	3 x	45	Teratur	Baik	139 x m Aktif		
22.10		4 x	45	Teratur	Baik	136 x m Aktif		
22.40		4 x	45	Teratur	Baik	138 x m Aktif		
23.10		5 x	50	Teratur	Baik	136 x m Aktif	θ= 10 cm, Eff : 100% Ketuban : - pecah spontan, warna putih Moullage : 0, Hodge : 4	

4. Menganjurkan ibu untuk jalan agar mempercepat penurunan proses penurunan kepala dengan berjalan kaki
5. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih dan BAB untuk bertujuan untuk mempercepat proses penurunan kepala
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat kontraksi mereda.
7. Menyiapkan partus set, obat-obatan, bahan habis pakai dan perlengkapan ibu serta bayi
8. Menganjurkan ibu untuk miring ke arah kiri agar tidak menghambat aliran darah akibat pembesaran rahim yang menekan vena cava inferior. Atau membiarkan ibu memilih posisi yang membuat ibu nyaman dengan berjalan disekitar kamar bersalin atau duduk.
9. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan menyarankan ibu untuk BAK dengan berdiri agar pengeluaran urin maksimal.
10. Evaluasi pemeriksaan dalam setiap 4 jam

Tanggal 23 Juli 2022

Jam : 23.10 WIT

Pembukaan : 10 cm

Eff : 100 %

Ketuban : (-) Pecah spontan warna putih jernih

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : Ubun-ubun kecil arah jam 12 tidak teraba bagian kecil maupun berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : 0

Hodge : III+

4.2.2. ASUHAN PERSALINAN KALA II

Hari/ Tanggal : Minggu, 24 April 2022

Pukul : 00.15 WIT

Tempat : Ruang VK RSUD Jayapura

Prolog Kala I : Ibu keadaan umum baik, kala 1 fase laten selama 18 jam. Jam 23.10 WIT Pemeriksaan dalam pembukaan lengkap, Eff 100%, pecah spontan, UUK kepala, III+

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perut semakin mules dan ibu ingin mengejan.

DATA OBJEKTIF

Tanda gejala kala II:

Dorongan meneran : (+)

Tekanan pada anus : (+)

Perineum menonjol : (+)

Vulva membuka : (+)

Pemeriksaan dalam:

Tanggal 23 Juli 2022 Jam : 23.10 WIT

Pembukaan : 10 cm

Eff : 100 %

Ketuban : Pecah spontan warna putih jernih

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : Ubun-ubun kecil arah jam 12 tidak teraba
bagian kecil maupun berdenyut disekitar bagian terdahulu

Moulage : 0

Hodge : III+

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun G₂ P₀ Ab₁ UK 40 minggu janin T/H/I letak kepala
punggung kiri dengan kala II aktif

PENATALAKSANAAN

1. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
2. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih
3. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
4. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
5. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik)

6. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.
Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
 - a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.
 - c. Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran
7. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
8. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :
 - a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran
 - b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
 - e. Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.

- f. Menganjurkan asupan cairan per oral.
 - g. Menilai DJJ setiap lima menit.
 - h. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera.
9. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
 10. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian bawah bokong ibu
 11. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
 12. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
 13. Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5 – 6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
 14. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
 15. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
 16. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparental. Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

17. Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas
18. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
19. Melakukan penilaian selintas:
 - a. Bayi lahir tanggal 24 April 2022 jam 00.15 WIT
 - b. Bayi lahir langsung menangis
 - c. Jenis kelamin : Perempuan
 - d. Apgar skor : 7/8
 - e. Berat badan : 2500 gram
 - f. Panjang badan : 47 cm
 - g. Cacat : -
 - h. Caput : -
20. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi di atas perut ibu

4.2.3. ASUHAN PERSALINAN KALA III

Hari/ Tanggal : Minggu 24 April 2022

Pukul : 00.15 WIT

Tempat : RSUD Jayapura

Prolog : Bayi lahir tanggal 24 April 2022 jam 00.15 WIT, langsung menangis, perempuan, A/S 7/8, BB: 2500 gr, PB 47 cm, cacat (-), caput (-), plasenta belum lahir.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan lega karena bayinya sudah lahir.

DATA OBJEKTIF

Abdomen : TFU setinggi pusat, tidak teraba adanya bayi kedua

Urogenetalia : Tampak tali pusat, terdapat semburan darah tiba-tiba, dan kandung kemih kosong

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun P₂ Ab₁ inpartu kala III

PENATALAKSANAAN

1. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
2. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik

3. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 unit IM (intramaskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)
4. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama
5. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
6. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
7. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
8. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 -10 cm dari vulva
9. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat
10. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur
11. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar

lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial)

12. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban
13. Evaluasi kelahiran plasenta
 - a. Plasenta lahir tanggal 24 April 2022 Jam 00.25 WIT
 - b. Berat *plasenta* : ± 500 gr
 - c. Diameter : 18 x 18
 - d. Penanaman tali pusat : *Centralis*
 - e. Panjang tali pusat : ± 50 CM
 - f. *Insertio* : *Lateralis*
 - g. Kelainan : Tidak ada
 - h. Tebal : 2 cm
14. Segera setelah plasenta lahir, melakukan *masase* (pemijatan) pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

15. Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukan ke dalam kantong plastik yang tersedia.



4.2.4. ASUHAN PERSALINAN KALA IV

Hari/ Tanggal : Minggu 24 April 2022

Pukul : 00.25 WIT

Tempat : RSUD Jayapura

Prolog : Plasenta lahir tanggal 24 April 2022 Jam 00.25 WIT, Berat \pm 500 gr, diameter: 18 x 18, panjang \pm 50 CM, *insertio lateralis*, kelainan tidak ada, tebal 2 cm, terdapat rupur perineum derajat 2.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan lega bayi dan plasenta sudah lahir tapi perutnya masih terasa sedikit mulas.

DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Suhu : 36.7 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras

Urogenetalia : Tampak pengeluaran pervaginam berupa lochea rubra, dan kandung kemih kosong

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun P0 Ab0 inpartu kala IV

PENATALAKSANAAN

1. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan

Evaluasi: terdapat laserasi derajat 2 meliputi mukosa vagina dan kulit perineum serta dilakukan penjahitan

2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
3. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, lepaskan secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5 % selama sepuluh menit. Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Kemudian pakai sarung tangan untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
4. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
5. Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg intramaskuler di paha kiri anterolateral

Evaluasi: BBL: 2550 gram, PBL 47 cm, lika 30 cm, lida 27 cm, Lipe = 25 cm, Lila = 29 cm, jenis kelamin perempuan. Bayi diberikan salep mata dan vitamin K1 pada pukul 01.25 WIT

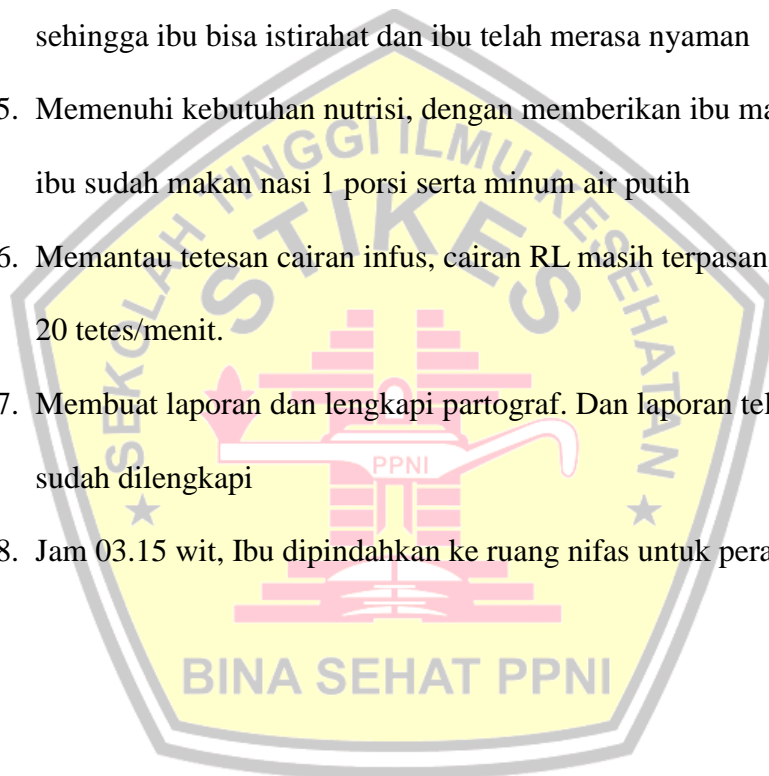
6. Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral

Evaluasi: bayi diberikan imunisasi Hb0 pada pukul 02.25 WIT

7. Mencelupkan tangan dilarutan klorin 0,5% ,dan lepaskan secara terbalik dan rendam, kemudian cuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, keringkan dengan handuk bersih dan pakai sarung tangan
8. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
9. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
10. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
 - a. *Kontraksi uterus* : Baik
 - b. *Tinggi fundus uteri* : 1 jari bawah pusat
 - c. *Perineum* : *ruptur sampai pada sfingter ani.*
 - d. *Perdarahan* : 150 cc
11. Mengobservasi 2 jam PP, tanda-tanda vital : TD, N, SB, R . TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan. setiap 15 menit pada I jam pertama dan tiap 30 menit pada jam kedua, hasilnya :

Jam ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Darah yang keluar
1	01.25	120/80mm hg	82x/m	36,6°C	2 jari bawah pusat	Keras	100 cc	100 cc
	01.40	120/80 mmhg	84x/m	-	2 jari bawah pusat	Keras	-	-
	01.50	110/90 mmhg	84x/m	-	2 jari bawah pusat	Keras	-	-
	02.05	120/80mm hg	80x/m	-	2 jari bawah pusat	Keras	-	-
2	02.35	120/80 mmhg	80x/m	37 °C	2 jari bawah pusat	Keras	50 cc	50 cc
	03.05	110/90 mmhg	82x/m	-	2 jari bawah pusat	Keras	-	-

12. Membersihkan ibu dan bantu pakaikan pakaian ibu dan ibu sudah dibersihkan dan memakai pakaian
13. Membersihkan lingkungan ibu dengan air klorin 0,5% dan dibilas dengan menggunakan air desinfeksi tingkat tinggi.
14. Memberikan kebutuhan rasa nyaman dengan cara mengatur posisi ibu sehingga ibu bisa istirahat dan ibu telah merasa nyaman
15. Memenuhi kebutuhan nutrisi, dengan memberikan ibu makan dan minum ibu sudah makan nasi 1 porsi serta minum air putih
16. Memantau tetesan cairan infus, cairan RL masih terpasang dengan kecepatan 20 tetes/menit.
17. Membuat laporan dan lengkapi partograf. Dan laporan telah dibuat partograf sudah dilengkapi
18. Jam 03.15 wit, Ibu dipindahkan ke ruang nifas untuk perawatan selanjutnya.



4.3. PERIODE NIFAS

KUNJUNGAN NIFAS I

Hari/ Tanggal : Senin, 24 April 2022
Pukul : 09.15 WIT
Tempat : Ruang Nifas RSUD Jayapura
Prolog : Ibu bersalin tanggal 24 April 2022 Jam 00.25 WIT, kontraksi uterus baik, perdarahan 150 CC, rupur perineum derajat 2 dan dihecting jelujur.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan, hanya terkadang ibu merasakan perutnya kaku sebentar tidak sering dan luka jahitan masih terasa nyeri.

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Payudara : Simetris kiri dan kanan, lunak, pengeluaran colostrum, tidak terdapat pembengkakan atau bendungan

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras atau baik.

Urogenetalia : Lochea rubra, ganti pembalut 3 kali sehari

Perineum : Adanya jahitan perineum

Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (-) varises (-)

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun P0 Ab₀ dengan 6 jam post-partum

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu ramah dan menjawab pertanyaan yang diajukan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan kondisi ibu.
3. Menjelaskan pada ibu mengenai perubahan masa nifas terutama pentingnya kontraksi uterus untuk proses involusi, dan perdarahan pervaginam. Ibu sudah mengerti tentang perubahan masa nifas .
4. Menjelaskan mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas meliputi infeksi yang ditandai dengan demam dan pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada kaki dan tangan disertai dengan peningkatan tekanan darah, adanya bendungan ASI disertai demam. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.
5. Mengajarkan ibu senam nifas hari pertama. Ibu sudah mengerti tentang manfaat senam nifas.
6. Menjelaskan cara perawatan BBL dirumah, dengan memandikan bayi pada saat sudah terdapat sinar matahari, menjemur bayi 10-15 menit dibawah sinar matahari sebelum pukul 10.00 WIT dengan membuka seluruh baju

bayi kecuali popok dan menutupi mata bayi, mengganti tali pusat bayi minimal 2 kali sehari atau sewaktu-waktu jika basah dengan menggunakan kasa steril tanpa diberikan alkohol maupun jamu-jamuan, mengajarkan ibu cara menghangatkan bayi agar tidak hipotermi dengan tetap menyelimuti bayi meskipun tidak menggedong bayinya dan mengganti popok sesegera mungkin apabila bayinya BAK. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda cara perawatan BBL di rumah.

7. Menjelaskan ibu cara melakukan perawatan perineum dan vulva hygiene yaitu setelah BAK dan BAB cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih dan dikeringkan dengan kain lembut atau tisu.
8. Menjelaskan kepada ibu untuk mengganti pembalut bila terasa penuh dan lembab atau merasa tidak nyaman serta mengganti celana dalam 2 kali sehari
9. Melakukan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif dan mengajarkan cara menyusui yang benar dan menggunakan bra yang sesuai. Ibu sudah mengerti cara menyusui yang benar dan menggunakan bra yang sesuai.
10. Menjelaskan cara perawatan payudara yaitu dengan melakukan pemijatan menggunakan minyak telon pada area atas bawah serta melingkar dan di remas secara lembut kemudian dibilas dengan air hangat dan dikeringkan yang bertujuan untuk melancarkan dan memperbanyak ASI.
11. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah.
12. Mempersiapkan surat kontrol ulang, memberikan surat keterangan lahir
13. Ibu pulang bersama bayi tanggal 25 Mei 2022 Jam 15.00 WIT dijemput keluarga.

KUNJUNGAN NIFAS II

Hari/ Tanggal : Senin, 1 Mei 2022

Pukul : 14.00 WIT

Tempat : Rumah Ny. S

Prolog Nifas 6 jam : perut kaku sebentar tidak sering dan luka jahitan masih terasa nyeri. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus teraba keras atau baik. Lochea rubra, jahitan perineum tampak kering, tidak terdapat tanda – tanda infeksi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan dapat menyusui bayinya dengan baik

Ibu mengatakan kaki sedikit bengkak dan tidak nyeri

Ibu mengatakan menggunakan korset

DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

Pemeriksaan fisik:

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Payudara : Simetris kiri kanan, tidak ada pembendungan dan ASI lancar

- Abdomen : Bebat perut (+), TFU 2 jari diatas symphysis, kontraksi uterus teraba keras atau baik.
- Urogenetalia : Lochea sanguinolenta, 2 kali sehari ganti pembalut
- Perineum : Tampak adanya jahitan perineum, dan kandung kemih kosong.
- Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (+/-) varises (-)

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun P₂ Ab₁ dengan post-partum hari ke-7

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu ramah dan menjaab pertanyaan yang diajukan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang disampaikan.
3. Menjelaskan pada ibu mengenai perubahan masa nifas terutama pentingnya pemantauan kontraksi uterus untuk proses involusi, dan perdarahan pervaginam. Ibu sudah mengetahui tentang perubahan masa nifas.
4. Menanyakan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas meliputi infeksi yang ditandai dengan demam dan pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada kaki dan tangan disertai dengan peningkatan

tekanan darah, adanya bendungan ASI disertai demam. Ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya masa nifas.

5. Mengajarkan ibu untuk tidak menggunakan korset terlalu rapat karena dapat menyebabkan timbulnya bengkak kaki yang diakibatkan oleh tertekannya pembuluh darah yang terdapat pada perut sehingga aliran darah balik tidak maksimal yang menyebabkan adanya penumpukan cairan atau bengkak pada kaki. Ibu sudah mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Mengajarkan ibu cara mengatasi bengkak pada kaki yakni dengan tidak menggunakan bebat perut terlalu rapat atau cukup menggunakan gurita ibu bersalin biasa, dan menyarankan ibu untuk meninggikan kaki saat ibu tidur (kaki dikanjal dengan bantal). Ibu sudah mengerti dan melakukan yang dianjurkan.
7. Mengingatkan kembali mengenai pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Ibu sudah mengerti dalam menyusui yang benar pada bayi.
8. Memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi, dan istirahat yang cukup dengan ibu makan 3x/hari dengan pola makan 1 piring nasi, 1 potong ikan, 1 mangkuk sayur dan minum 1 gelas air putih, minum ± 10 gelas/hari dan ibu istirahat saat bayinya tidur. Ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

9. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat jika bayi mengalami seperti demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan. Ibu sudah mengerti tentang tanda infeksi pada bayi dan akan segera ke pelayanan kesehatan jika menemukan adanya tanda – tanda tersebut.
10. Memberikan Vitamin A 2 x 1 200.000 IU kepada ibu dan dainjurkan untuk diminum. Ibu sudah mengkonsumsi vitamin A.
11. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Ibu bersedia dan menerima untuk kunjungan berikutnya.



KUNJUNGAN NIFAS III

Hari/ Tanggal : Senin, 8 Mei 2022

Pukul : 14.00 WIT

Tempat : Rumah Ny. S

Prolog : Tanda – tanda vital dalam batas normal, tidak anemia, bebat perut (+), TFU 2 jari diatas symphysis, kontraksi uterus teraba keras atau baik. Lochea sanguinolenta, tampak adanya jahitan perineum dan kandung kemih kosong.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan dan kaki tidak bengkak

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Payudara : Simetris kiri kanan, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : Bebat perut (+), TFU tidak teraba.

Urogenetalia : Lochea alba 2 kali ganti pembalut dan kandung kemih kosong.

Perinimum : tampak adanya jahitan perineum menyatu dengan baik
Ekstremitas : Atas : oedema (-), bawah : oedema (-) varises (-)

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun P₂ Ab₁ dengan post-partum hari ke-14

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu ramah dan menjawab semua pertanyaan yang diajukan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal kecuali kaki ibu yang bengkak. Ibu sudah mengetahui dan senang dengan hasil pemeriksaannya.
3. Menanyakan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas meliputi infeksi yang ditandai dengan demam dan pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada kaki dan tangan disertai dengan peningkatan tekanan darah, adanya bendungan ASI disertai demam, vagina yang berbau busuk dan perdarahan pervaginam. Ibu sudah memahami dan mengeti tentang tanda-tanda bahaya masa nifas.
4. Mengingatkan kembali mengenai pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Ibu mengatakan dapat memberikan ASI dengan benar.
5. Memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi, dan istirahat yang cukup dengan ibu makan 3x/hari dengan pola makan 1 piring nasi, 1 potong ikan, 1

mangkuk sayur dan minum 1 gelas air putih, minum ± 10 gelas/hari dan ibu istirahat saat bayinya tidur. Ibu teratur makan dengan gizi seimbang.

6. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat jika bayi mengalami seperti demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan. Ibu sudah paham dan mengerti tentang kondisi bayi yang mengaloi infeksi.
7. Mengingatkan kembali ibu mengenai pemilihan alat kontrasepsi dan menentukan waktu untuk penggunaan alat kontrasepsi pasca masa nifas selesai. Ibu mengerti dan menanyakan tentang alat – alat kontrasepsi.
8. Mengingatkan ibu untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang bayinya. Ibu akan membawa bayinya teratur ke puskesmas atau posyandu.
9. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Ibu bersedia menerima kunjungan berikutnya.

KUNJUNGAN NIFAS IV

Hari/ Tanggal : Senin 30 Mei 2022

Pukul : 14.00 WIT

Tempat : Rumah Ny. S

Prolog : Tanda – tanda vital dalam batas normal, lochea alba jahitan perineum menyatu dengan baik tidak terdapat tanda – tanda infeksi.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan, tidak ada nyeri pada luka, tidak ada bengkak pada kaki.

Ibu dapat memberikan ASI pada bayinya setiap 2 jam atau setiap kali bayi menginginkan.

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Payudara : Simetris kiri kanan, tidak ada bejolan dan pemebngkakan, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : Bebat perut (+), TFU tidak teraba.

Urogenetalia : Lochea serosa, tampak adanya jahitan perineum menyatu dengan baik, dan kandung kemih kosong.

Ekstremitas : Atas : oedema (-), bawah : oedema (-) varises (-)

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun P₂ Ab₁ dengan post-partum hari ke-36

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu menjawab ramah semua pertanyaan yang diajukan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal kecuali kaki ibu yang bengkak. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
3. Menanyakan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas meliputi infeksi yang ditandai dengan demam dan pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, bengkak pada kaki dan tangan disertai dengan peningkatan tekanan darah, adanya bendungan ASI disertai demam. Ibu sudah memahami dan mengerti tanda – tanda bahaya masa nifas.
4. Mengingatkan kembali mengenai pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Ibu dapat melakukan dengan benar dan bayinya menyusu dengan baik.

5. Memastikan ibu mendapatkan asupan nutrisi, hidrasi, dan istirahat yang cukup dengan ibu makan 3x/hari dengan pola makan 1 piring nasi, 1 potong ikan, 1 mangkuk sayur dan minum 1 gelas air putih, minum ± 10 gelas/hari dan ibu istirahat saat bayinya tidur. Ibu makan dengan gizi seimbang 3 kali sehari.
6. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi kepelayanan kesehatan terdekat jika bayi mengalami seperti demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan. Ibu mengerti dengan kondisi bayi yang mengalami tanda – tanda infeksi.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda nifas berakhir yaitu dengan tidak adanya keluar cairan pada jalan lahir atau tidak terasa nyeri pada jalan lahir. Ibu mengerti tentang tanda – tanda nifas berakhir.
8. Mengingatkan kembali ibu mengenai pemilihan alat kontrasepsi dan menentukan waktu untuk penggunaan alat kontrasepsi pasca masa nifas selesai. Ibu mengatakan akan menggunakan KB
9. Mengingatkan ibu untuk selalu mengikuti kegiatan posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang bayinya. Ibu berjanji akan membawa anaknya untuk menimbang bayinya secara tertaur di Puskesmas atau posyandu.

4.4. PERIODE NEONATUS

KUNJUNGAN NEONATUS I

Hari/ Tanggal : Minggu, 24 April 2022

Pukul : 09.00 WIT

Tempat : Ruang Nifas RSUD Jayapura

Prolog : Bayi lahir tanggal 24 April 2022 jam 00.15 WIT, Bayi lahir langsung menangis, jenis kelamin perempuan, Apgar skor 7/8, berat badan 2500 gram, panjang badan: 47 cm, cacat (-) dan caput (-)

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Bayi : By. Ny. S

Usia : 7 jam

Tanggal lahir : 24 Apri pukul 00.25 WIT

Jenis kelamin : Perempuan

2. Keluhan

Tidak ada, bayi menyusu dengan baik dan sering serta banyak tidur.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 2500 gram

Panjang badan : 47 cm

Lingkar dada : 27 cm

Lingkar kepala : 25 cm

Lingkar kepala : 30 cm

Lingkar lengan atas : 9 cm

2. Tanda-tanda vital:

Nadi : 140 kali/menit

Suhu : 36,9 °C

Pernapasan : 54 kali/menit

3. Pemeriksaan fisik:

Kulit : Kulit kemerahan

Kepala : Tidak ada *caput succedaneum* dan *cephal hematoma*

Muka : Bentuk muka oval, oedema (-), luka (-), abnormalitas (-)

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Hidung : Simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada *labioskizis*, tidak ada *labiopalatoskizis*, tidak ada *labio palatognatoskizis*.

Telinga : simetris, serumen (-), daun telinga tidak menempel pada kulit kepala

Leher : Tidak ada maserasi, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena.

Dada : Tidak ada retraksi dada, tidak ada *wheezing*, tidak ada *ronchi*.

- Abdomen : Tidak ada pembesaran pada hepar dan tidak kembung.
- Tali pusat : Basah, tertutupi kasa steril, tidak tampak adanya perdarahan, dan tidak ada tanda-tanda infeksi (tumor, calor, lodor, rubor)
- Punggung : Tidak terdapat spina bifida
- Urogenetalia : Labia mayor sudah menutupi labia minor, BAK (+), BAB (+).
- Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (-)
polidaktil (-), sindaktil (-)

4. Pemeriksaan Refleks

- Palmar grasp : (+) Kuat
- Terkejut : (+) Baik
- Menelan : (+) kuat
- Rooting dan menghisap : (+) kuat

ANALISA

By. Ny 'S' dengan neonatus aterm fisiologis jam ke 7

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan orang tua bayi dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi ibu mengenai bayinya. Ibu menjawab ramah semua pertanyaan yang diberikan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi bayi saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil

pemeriksaan fisik normal. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan anaknya dalam kondisi sehat.

3. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi kepelayaan kesehatan terdekat jika bayi mengalami seperti demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan (tanda bahaya bayi baru lahir). Ibu senang karena tidak terdapat tanda – tanda tersebut pada anaknya.
4. Mengajarkan cara perawatan BBL dirumah, dengan memandikan bayi pada saat sudah terdapat sinar matahari, menjemur bayi 10-15 menit dibawah sinar matahari sebelum pukul 10.00 WIT dengan membuka seluruh baju bayi kecuali popok dan menutupi mata bayi, mengganti tali pusat bayi minimal 2 kali sehari atau sewaktu-waktu jika basah dengan menggunakan kasa steril tanpa diberikan alkohol maupun jamu-jamuan, mengajarkan ibu cara menghangatkan bayi agar tidak hipotermi dengan tetap menyelimuti bayi meskipun tidak menggedong bayinya dan mengganti popok sesegera mungkin apabila bayinya BAK. Ibu dapat melakukan perawatan pada anaknya dengan baik. Ibu memahami dan mengerti cara merawat BBL di rumah
5. Mengajarkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Ibu dapat menyusui dengan benar.
6. Mengingatkan kembali jika bayi sudah diberikan vitamin K1 dan salep mata tetracyclin pada satu jam setelah bayi lahir dan imunisasi Hb0 pada 2 jam setelah bayi lahir dan tidak terdapat tanda gejala alergi. Bayi sudah mendapat imunisasi Hb0
7. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Ibu bersedia menerima kunjungan rumah.

KUNJUNGAN NEONATUS II

Hari/ Tanggal : Senin, 1 Mei 2022

Pukul : 15.00 WIT

Tempat : Rumah Ny. S

Prolog : Tanda – tanda vital dalam batas normal, bayi menyusu dengan baik, tali pusat belum puput dan tidak ada tanda – tanda infeksi

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, tidak rewel, tidak demam, dan tali pusat belum lepas

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Nadi : 124 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

Pernapasan : 42 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Abdomen : Tali pusat (-) kering, tidak berbau dan tidak mengeluarkan cairan abnormal serta disekitar tali pusat tidak tampak kemerahan.

Urogenetalia : Tidak tampak adanya ruam popok. BAK (+), BAB (+)

Ekstremitas : Atas : oedema (-), bawah : oedema (-) gerak aktif

ANALISA

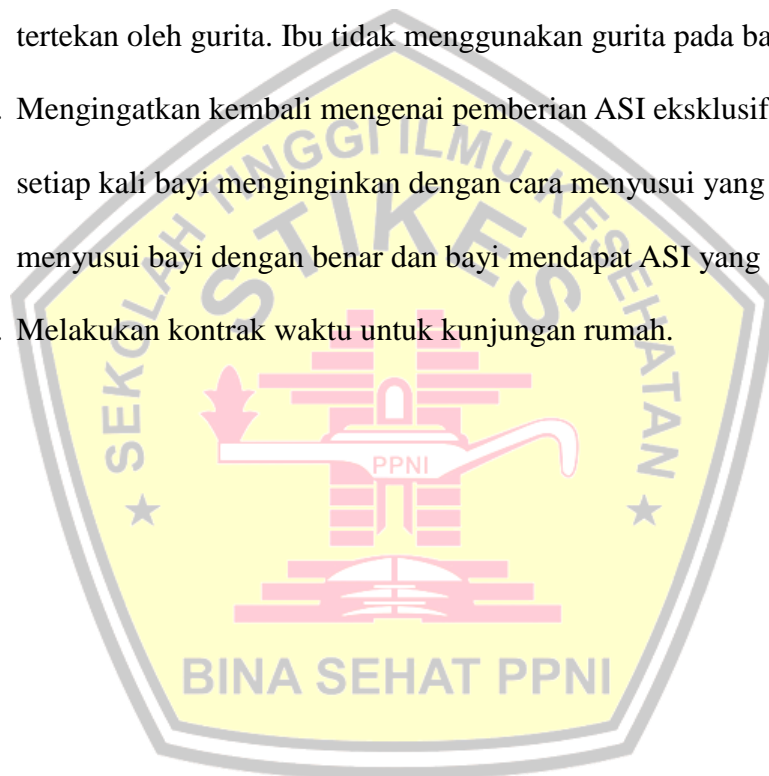
By 'S' dengan neonatus normal hari ke-7

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan orang tua bayi dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi ibu mengenai bayinya. Ibu menjawab ramah pertanyaan yang diajukan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi bayi saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan anaknya dalam keadaan sehat.
3. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat jika bayi mengalami seperti demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan. Ibu mengerti tentang tanda-tanda infeksi pada bayi.
4. Menanyakan kembali (*review*) cara perawatan BBL dirumah, dengan memandikan bayi pada saat sudah terdapat sinar matahari, menjemur bayi 10-15 menit dibawah sinar matahari jam 07-09 WIT dengan membuka seluruh baju bayi kecuali popok dan menutupi mata bayi, mengganti tali pusat bayi minimal 2 kali sehari atau sewaktu-waktu jika basah dengan menggunakan kasa steril tanpa diberikan alkohol maupun jamu-jamuan, mengajarkan ibu cara menghangatkan bayi agar tidak hipotermi dengan tetap menyelimuti bayi meskipun tidak menggedong bayinya dan mengganti popok sesegera mungkin

apabila bayinya BAK. Ibu dapat melakukan perawatan BBL di rumah dengan baik.

5. Menganjurkan ibu untuk tidak lagi menggunakan gurita pada bayi jika tali pusat sudah lepas dikarenakan penggunaan gurita justru akan menghambat perkembangan bayi terutama membatasi pergerakan napas karena dada tertekan oleh gurita. Ibu tidak menggunakan gurita pada bayi.
6. Mengingatkan kembali mengenai pemberian ASI eksklusif setiap 2 jam atau setiap kali bayi menginginkan dengan cara menyusui yang benar. Ibu dapat menyusui bayi dengan benar dan bayi mendapat ASI yang cukup.
7. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan rumah.



Kunjungan Neonatus III

Hari/ Tanggal : Senin, 8 Mei 2022

Pukul : 08.00 WIT

Tempat : Rumah Ny. S

Prolog : Bayi sehat, tanda – tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda – tanda infeksi, tali pusat sudah puput, bayi menyusu dengan baik

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, tidak rewel, tidak demam dan anak belum imunisasi BCG dan Polio 1

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Nadi : 128 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 40 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Abdomen : Tidaik ada kembung dan pembesaran hepar

Urogenetalia : tidak tampak adanya ruam popok. BAK (+), BAB (+)

Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (-) gerak aktif

Berat badan : 2550 gram

ANALISA

By 'S' dengan neonatus normal hari ke-14

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan orang tua bayi dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi ibu mengenai bayinya. Ibu menjaab ramah pertanyaan yang diberikan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi bayi saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu senang dengan kondisi anaknya dalam keadaan sehat.
3. Menjelaskan mengenai pemberian imunisasi BCG dan polio1, efek samping serta prosedur pemberian. Ibu mengerti dengan manfaat imunisasi BCG dan polio1
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan anak BCG di Puskesmas polio 1 di Puskesmas atau di Posyandu.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak lagi menggunakan gurita pada bayi jika tali pusat sudah lepas dikarenakan penggunaan gurita justru akan menghambat perkembangan bayi terutama membatasi pergerakan napas karena dada tertekan oleh gurita. Ibu tidak menggunakan gurita pada bayinya.
6. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi kepeelayanan kesehatan terdekat jika bayi mengalami seperti demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan. Ibu mengerti tentang tanda – tanda infeksi pada bayi.
7. Mengingatkan kembali mengenai pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Ibu dapat menyusui dengan baik dan terpenuhinya ASI bagi bayi.

KUNJUNGAN NEONATUS IV

Hari/ Tanggal : Senin, 30 Mei 2022

Pukul : 14.00 WIT

Tempat : Rumah Ny. S

Prolog : Bayi sehat, tanda – tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda – tanda infeksi, tali pusat sudah puput, bayi menyusu dengan baik

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, tidak rewel, tidak demam dan anak sudah imunisasi BCG dan Polio 1 di Puskesmas Jayapura Utara

DATA OBJEKTIF

1. Tanda-tanda vital:

Nadi : 128 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 40 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik:

Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera putih

Abdomen : Tidak ada kembung dan pembesaran hepar.

Urogenetalia : tidak tampak adanya ruam popok. BAK (+), BAB (+)

Ekstremitas : atas : oedema (-), bawah : oedema (-) gerak aktif

Berat badan : 2600 gram

ANALISA

By 'S' dengan neonatus normal hari ke-36

PENATALAKSANAAN

1. Menjalani hubungan terapeutik dengan orang tua bayi dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi ibu mengenai bayinya. Ibu menjawab ramah semua pertanyaan yang diberikan.
2. Menjelaskan mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi bayi saat ini baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Ibu senang karena kondisi bayinya dalam keadaan sehat.
3. Menjelaskan manfaat imunisasi DPT dan polio 2, efek samping serta prosedur pemberian. Ibu mengerti manfaat pemberian imunisasi DPT dan polio 2.
4. Mengajak ibu untuk memberikan anak DPT dan polio 2 di Puskesmas atau di Posyandu. Ibu akan membawa anak untuk mendapatkan imunisasi.
5. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat jika bayi mengalami seperti demam, tali pusat merah, bengkak dan berbau busuk, kulit kering, rewel, sering muntah dan mengantuk berlebihan. Ibu akan membawa anak bila terdapat tanda – tanda tersebut ke pelayanan kesehatan.
6. Mengingatkan kembali mengenai pemberian ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar. Bayi terpenuhi ASI dan menyusui dengan baik.

4.5. Periode KB

Hari/ Tanggal : Senin, 30 Mei 2022
Pukul : 10.30 WIT
Tempat : Rumah Ny. S
Prolog : Ibu bersalin tanggal 24 April 2022 Jam 00.25 WIT,
kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea alba dan ibu
belum mengikuti KB

DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan saat ini ibu tidak ada keluhan dan ingin melakukan konsultasi mengenai alat kontrasepsi pasca persalinan.
2. Riwayat kontrasepsi: Ibu mengatakan bahwa pasca melahirkan anak pertamanya ibu tidak pernah menggunakan KB dan setelah kehamilan ini, ibu ingin menggunakan KB.
3. Ibu bingung dalam memilih KB yang cocok
4. Riwayat Obstetri Gynekologi: ibu pertama kali menstruasi usia 12 tahun, Siklus: 28-30 hari, rutin setiap bulan, Dismenorhea: (-), Fluor Albus: (+), gatal (-), bau (-), warna bening. Ibu memiliki riwayat abortus karena kehamilan keopitk, ibu tidak pernah memiliki riwayat komplikasi kehamilan, tromboemboli, saat ini sedang menyusui, tidak memiliki riwayat kelainan gynekologi (nyeri perut, adneksitis, endometriosis, kelainan letak uterus dan prolapsus uteri, tidak ditemukan mioma uteri dan cista ovarium, tidak ada benjolan di payudara, tidak sakit kepala atau migrain saat siklus haid, tidak pernah operasi gynekologi.

DATA OBJEKTIF

Tidak dilakukan pemeriksaan objektif

ANALISA

Ny 'S' usia 25 tahun P₂ Ab₁ dengan masa interval post-partum

PENATALAKSANAAN

1. Menjalin hubungan terapeutik dengan klien dengan menyapa, memberi pertanyaan terbuka dan menggali tentang masalah atau keluhan yang dihadapi klien. Ibu menjawab semua pertanyaan yang diajukan.
2. Menanggapi semua pernyataan dan pertanyaan klien tentang KB.
3. Memberikan penjelasan sesuai dengan kebutuhan klien. Saat ini klien memiliki anak pertama dan saat ini memiliki permasalahan pribadi dengan pasangan karena tidak menikah secara sah. Oleh karena itu untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan sebaiknya ibu menggunakan KB.
4. Menjelaskan pada ibu tentang jenis – jenis KB seperti KB alamiah dan KB non alamiah seperti Pil, Suntik, Implan, IUD dan sterilisasi
5. Untuk saat ini ibu bisa menggunakan KB dengan cara alamiah seperti KB Metode Amenorea Laktasi (MAL) namun setelah masa nifas berakhir biasanya setelah 40 hari setelah bersalin ibu dapat menggunakan KB seperti Pil, Suntik, Implan, IUD untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan. Saat ini ibu masuk dalam menggunakan KB MAL namun bila ibu memiliki pasangan dan untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan sebaiknya

ibu menggunakan Kondom, pil atau untuk mencegah lupa sebaiknya ibu menggunakan KB suntik 3 bulan

6. Menjelaskan resiko hubungan seks bebas dapat beresiko terhadap penyakit menular seksual dan kehamilan yang tidak diinginkan. Ibu mengerti dan akan mencegah hal tersebut.
7. Ibu mengatakan akan menggunakan KB dan berusaha untuk mendapatkan pasangan yang sah. Ibu berusaha untuk mendapatkan pasangan yang sah

