

BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. E DI PUSKESMAS SLAWI KABUPATEN TEGAL TAHUN 2023 (Studi Kasus Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional dengan Penerapan Pijat Oksitosin dan *Facial Loving Touch*)

3.1 Asuhan kebidanan pada Kehamilan

Pada kasus ini menguraikan tentang asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny E dikediamannya, untuk melengkapi data, penulis langsung mengadakan wawancara dengan klien, data disajikan pada pengkajian sebagai berikut: pada hari Kamis, 24 September 2023 pukul 14:00 WIB. Penulis datang ke Desa Trayeman untuk memeriksa kehamilan Ny. E.

3.2 Pengumpulan Data

3.2.1 Data Subjektif

a. Identifikasi Klien (Biodata)

Dari hasil wawancara tanggal 24 September 2023 yang di dapatkan data ibu bernama Ny E berumur 28 tahun, suku bangsa Jawa, beragama Islam, pendidikan terakhir: SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, suami Tn S umur 30 tahun, suku bangsa Jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan buruh, bertempat tinggal di Desa Trayeman RT 04 RW 02 Kabupaten Tegal.

b. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

c. Keluhan

Ibu mengatakan nyeri punggung, sering buang air kecil, gangguan tidur dan mudah lelah, nyeri perut bagian bawah, bengkak dan kram pada kaki.

d. Riwayat *obstetric* dan ginekologi

1) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Data yang di peroleh ibu mengatakan ini kehamilan yang ke-2 dan tidak pernah keguguran, Ibu mengatakan anak pertama umur 15 bulan persalinannya secara spontan dengan kehamilan yang cukup bulan, 2.800 gram, lahir di RSI PKU Muhammadiyah Singkil dengan jenis kelamin laki-laki, di tolong oleh Tenaga Kesehatan. Masa nifas ibu mengatakan normal tidak terjadi perubahan banyak.

2) Riwayat kehamilan sekarang

Berdasarkan hasil wawancara yang telah di lakukan ibu mengatakan ini kehamilan kedua, belum pernah mengalami keguguran sebelumnya. Pada kehamilan trimester I ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 3 kali di Puskesmas slawi dengan keluhan mual dan muntah, diberikan terapi asam folat, B6 dan

diberi nasehat makan sedikit tapi sering dan istirahat yang cukup.

Pada kehamilan Trimester III ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 di Puskesmas slawi ibu mengatakan tidak ada keluhan diberi terapi tablet Fe, Calsium laktat, diberi nasehat kurangi aktivitas yang berlebihan dan istirahat yang cukup.

Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan melakukan pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Slawi. Data yang menunjang ibu melakukan pemeriksaan kehamilan rutin dan melakukan pemeriksaan Laboratorium di Puskesmas Slawi. Data yang menunjang ibu mengalami anemia ringan: pada Trimester I tanggal 25 Mei 2023 ibu melakukan pemeriksaan Laboratorium dengan hasil HB: 8,9 gr/dL.

Pada usia kehamilan Trimester III ibu melakukan pemeriksaan Laboratorium lagi, pada tanggal 3 Oktober 2023 Hb: 10,2 gr/dL, Hb mengalami penurunan yang cukup signifikan, oleh karena itu dilakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. E. Ibu terakhir ini melakukan pemeriksaan ke puskesmas pada 28 September tanggal 2023 dan Terapi lanjut yaitu obat tablet Fe, dan calsium Laktat dan ibu juga sudah diimunisasi TT 4 pada tanggal 13 Juni 2023.

3) Riwayat Menstruasi

Ny E pertama kali menstruasi (menarche) pada usia 13 tahun lamanya haid 7 hari, 3 kali ganti pembalut dalam sehari. Siklus 28 hari, teratur dan tidak merasakan nyeri haid baik sebelum dan sesudah mendapatkan menstruasi. Serta tidak ada keputihan yang berbau dan gatal. Hari pertama haid terakhir (HPHT): 26 - Januari - 2023, Hari perkiraan lahir (HPL): 04 November 2023.

4) Riwayat Penggunaan Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun.

Rencana yang akan datang ibu mengatakan ingin menggunakan jenis KB implant.

Alasan ibu menggunakan KB implant karena ingin mejarak kehamilannya.

5) Riwayat Kesehatan

Dari hasil wawancara yang dilakukan ibu mengatakan tidak pernah memiliki penyakit infeksi seperti

HIV, Meningitis, Tuberculosis (TB), Pneumonia, dan Hepatitis. Tidak memiliki riwayat penyakit

keturunan seperti Diabetes Melitus (DM), Hipertensi, Penyakit

Jantung, dan asma. Ibu juga mengatakan tidak pernah Kecelakaan/Trauma. Ibu mengt akan tidak memiliki riwayat penyakit yang dioperasi seperti usus buntu, tumor jinak, dan hernia, Riwayat penyakit organik seperti pikun, Alzheimer, Parkinson dan Dimensia. Ibu mengatakan tidak menderita penyakit infeksi seperti HIV, Meningitis, Tuberculosis (TB), Pneumonia, dan Hepatitis. Tidak memiliki riwayat pen yakit ketur unan seperti Diabetes Melitus (DM), Hipert en si, Penyakit Jantung, dan Asma. Ibu juga mengatakan tidak pernah Kecelakaan/Trauma. Ibu mengtakan tidak memiliki riwayat penyakit yang dioperasi seperti usus buntu, Tumor Jinak, dan Hernia, Riwayat penyakit organik seperti Pikun, Alzheimer, Parkinson dan Dimensi.

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit infeksi seperti HIV, Men ingitis, Tuberculosis (TB), Pneumonia, dan Hepatitis. Riwayat penyakit keturunan seperti Diabetes Melitus (DM), Hipert en si, Penyakit Jantung, dan Asma. Ibu juga mengatakan tidak pernah Kecelakaan/Trauma. Ibu mengtakan tidak memiliki riwayat penyakit yang dioperasi seperti usus buntu, Tumor

Jinak, dan Hernia, Riwayat penyakit organik seperti Pikun, Alzheimer, Parkinson dan Dimensi. Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki Riwayat bayi kembar (gemelli).

e. Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak ada pantang makan, tidak pernah minum jamu selama kehamilan, hanya minum obat-obatan dari Tenaga Kesehatan, tidak pernah minum miras/merokok, dan tidak memelihara binatang seperti: ayam, burung, ikan, dan anjing.

f. Kebutuhan sehari-hari

1) Makanan

Ibu mengatakan pola nutrisi sebelum hamil maupun selama hamil nafsu makan teratur makan 3x sehari, porsi 1 piring, macamnya nasi, sayur, lauk, dan tidak ada gangguan dalam pola makan. Ibu mengatakan selama hamil frekuensi makan 3 kali sehari, porsi 1 piring (sedang), menu bervariasi seperti nasi, sayur, ikan, tempe, dan lain - lain.

Tidak ada gangguan pola makan.

2) Minum

Ibu mengatakan sebelum hamil frekuensi minum 8-9 gelas/hari, minum air putih, air teh, tidak ada gangguan pada pola minum. Ibu mengatakan selama

hamil frekuensi minum sekitar 9-10 gelas/hari minum air putih, susu, terkadang juga minum jus, dan tidak ada gangguan pada pola minum.

3) Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB yaitu 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada gangguan pada BAB. Pada BAK 4 kali sehari, warna kuning jernih, dan tidak ada gangguan pada BAK.

Ibu mengatakan selama hamil BAB yaitu frekuensi 1 kali sehari, konsistensi lembek warna kuning kecoklatan, ibu mengatakan tidak ada gangguan pada BAB. Sedangkan pada BAK frekuensi ada perubahan 6-10 kali sehari, warna kuning jernih dan ibu tidak ada gangguan.

4) Istirahat

Ibu mengatakan pola istirahat sebelum hamil pola istirahatnya cukup yaitu 2 jam dan malam 8 jam, tidak memiliki gangguan pada pola istirahatnya. Ibu mengatakan pola istirahat selama hamil ada sedikit perubahan dalam pola istirahatnya yaitu 2 jam dan malam 6 jam sering terbangun untuk BAK.

5) Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil sehari-hari

beraktivitas sebagai ibu rumah tangga, biasa mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak. Ibu mengatakan selama hamil sehari-hari beraktivitas sebagai ibu rumah tangga, biasa mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan seperti menyapu, mengepel, mencuci dan memasak.

6) Personal Hygiene

Ibu mengatakan sebelum hamil *personal hygiene* yaitu mandi 2 kali sehari menggunakan sabun, kera mas 2 kali seminggu menggunakan shampo, gosok gigi 3 kali sehari menggunakan pasta gigi dan ganti baju 2 kali sehari. Ibu mengatakan selama hamil *personal hygiene* mandi 2 kali sehari menggunakan sabun dan keramas 3 kali seminggu menggunakan shampo, gosok gigi 2 kali sehari

menggunakan pasta gigi dan ganti baju 3 kali sehari

7) Seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil pola seksualnya 2 kali seminggu dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan selama hamil pola seksualnya tidak menentu atau jarang melakukan biasanya 1 kali seminggu dan tidak ada keluhan.

8) Data Psikologis

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilannya karena ini merupakan anak yang diharapkan, tanggapan suami dan keluarga juga sangat senang dengan kehamilannya dan ibu mengatakan sudah siap atas kehamilannya.

9) Data Sosial Ekonomi

Ibu mengatakan penghasilan suaminya mencukupi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, tanggung jawab perekonomiannya ditanggung oleh suami dan pengambilan keputusan bersama.

10) Data Perkawinan

Ibu mengatakan status perkawinan SAH sudah terdaftar di KUA, perkawinan yang pertama, lama perkawinannya yaitu 2 tahun.

11) Data Spiritual

Ibu mengatakan taat menjalani ibadah sesuai ajaran agama islam, seperti: shalat 5 waktu, mengaji dan selalu berdoa.

12) Data Sosial Budaya

Ibu mengatakan lingkungan sosial budayanya tidak ada bertentangan dengan kehamilan.

13) Data Pengetahuan Ibu

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda-tanda

persalinan yang didapat dari bidan dan keluarga.

3.2.2 Data Obyektif

Dari pemeriksaan fisik yang telah dilakukan terdapat hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu tubuh 36,2°C, tinggi badan

158 cm, berat badan ibu pada Trimester I yaitu 60 kg, pada Trimester II 64 kg, sekarang Trimester III 69 kg, LILA 28 cm.

Pada pemeriksaan fisik dari kepala sampai muka, kepala mesocephal, rambut bersih, tidak rontok, muka tidak oedem, mata simetris, penglihatan baik, konjungtiva sedikit pucat, sclera berwarna putih, hidung tidak ada polip, mulut bibir lembab, gusi tidak epulis, gigi tidak ada caries, telinga simetris, serumen dalam batas normal dan pendengaran baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis, aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dada abdomen tidak ada luka bekas operasi, genetalia tidak oedem, anus tidak ada hemoroid, ekstremitas tidak oedem dan tidak ada varises, kuku tidak pucat.

Sedangkan pada pemeriksaan obstetri secara inspeksi muka tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum pada muka, mammae simetris, puting susu menonjol, kolostrum/ASI belum keluar, kebersihan terjaga, abdomen tidak ada luka bekas operasi, ada line nigra dan ada strea gravidarum, genetalia bersih, tidak oedem.

Pemeriksaan palpasi Leopold I : 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat lunak, tidak melenting yaitu seperti bokong janin. Leopold II : pada perut sebelah kanan ibu teraba memanjang, keras, ada tahanan, yaitu seperti punggung janin, pada perut bagian kiri ibu teraba bagianbagian kecil, tidak merata yaitu ekstremitas janin. Leopold III : pada perut bagian bawah teraba keras melenting yaitu seperti kepala janin. Leopold IV: Bagian terbawah janin yaitu kepala sudah masuk PAP (Divergen). Pengukuran Mc. Donald tinggi fundus uteri (TFU): 29 cm, dari TFU yang ada di temukan taksiran berat badan janin (TBBJ) yaitu

$29 - 11 \times 155 = 2.480$ gram. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): 26 -

1- 2023, Hari perkiraan lahir (HPL): 4- 11 - 2023 dan umur kehamilan 37 minggu 3 hari. Pada pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin/DJJ: 140x/menit.

Pemeriksaan Hb pada tanggal 24 September 2023 hasil : 8,9 gr/dL. Glukosa: 494 mg/dL.

a. Interpretasi Data

1) Diagnosa (nomenklatur)

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan maka didapatkan diagnosa nomenklatur Ny. E umur 28 tahun G2P1A0 hamil 34 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterin, letak memanjang, punggung kanan,

presentasi kepala, divergen, kehamilan dengan anemia ringan dan diabetes melitus gestasional.

a) Data Subjektif

Ibu mengatakan bernama Ny. E umur 28 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang kedua dan tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan haid terakhir pada tanggal 26 Januari 2023.

b) Data Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan terdapat hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu tubuh 36°C, tinggi badan 158 cm, berat badan ibu pada Trimester

I yaitu 60 kg, pada Trimester II 64 kg, sekarang Trimester III 69 kg, LILA 28 cm. sedangkan pada pemeriksaan palpasi Leopold I : 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat lunak, tidak melenting yaitu seperti bokong janin. Leopold II : pada perut sebelah kanan ibu teraba mem anjang, keras, ada tahanan, yaitu seperti punggung janin, pada perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil, tidak merata yaitu ekstremitas janin. Leopold III : pada perut bagian bawah teraba

keras melenting yaitu seperti kepala janin. Leopold IV: Bagian terbawah janin yaitu kepala sudah masuk PAP (Divergen). DJJ 145x/menit. Dari fundus uteri dapat ditemukan taksiran berat janin (TBBJ) dengan menggunakan rumus Mc. Donald tinggi fundus uteri (TFU): 29 cm, dari TFU yang ada di temukan taksiran berat badan janin (TBBJ) yaitu $29-11 \times 155 = 2.480$ gram. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): 26 - 1 - 2023, Hari perkiraan lahir (HPL): 3 - 11 - 2023 dan umur kehamilan 36 minggu. Pada pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin/DJJ: 140x/menit. Pemeriksaan

Hb Stik pada tanggal 24 Sept ember 2023
hasil : 8,9 gr/dL. Glukosa: 494 mg/dL.

c) Masalah

Ditemukan adanya masalah pada Ny. E yaitu ibu kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, seperti: sayuran hijau, kacang - kacangan, hati, kuning telur, sehingga anemia ringan dan untuk menghindari segala makanan manis, seperti: kue, permen, es cream, dan jus buah dengan tambahan gula yang mengakibatkan diabetes melitus

gestasional.

d) Kebutuhan

- (a) Gizi seimbang selama kehamilan.
- (b) Pola hidup sehat.
- (c) Konsumsi lemak tidak boleh melebihi 35 % asupan harian.
- (d) olahraga teratur

2) Daignosa Potensial

Ibu : Anemia sedang, perdarahan post partum, antonia uteri dan ketuban pecah dini (KPD).

Bayi: prematur, afiksia.

Ibu dengan Diabetes Melitus Gestasional meningkatkan resiko ibu mengalami hipertensi pada

kehamilan hingga pre-eklamsia. Sedangkan pada

bayi bisa meningkatkan resiko: makrosomia, hipoglikemi, hipokalsemia, hiperbilirubinemia, polisitemia, serta morbiditas dan mortalitas akibat kelainan bawaan atau prematuritas berat.

3) Antisipasi penanganan segera

Kolaborasi dengan Dokter SpOG.

4) Intervensi (24 September 2023)

- a) Menjelaskan ibu tentang hasil pemeriksaan ibu dan bayi: kesadaran *composmentis*, TD: 120/90 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu tubuh

36°C, tinggi badan 158 cm, berat badan ibu pada Trimester I yaitu 60 kg, pada Trimester II 64 kg, sekarang Trimester III 69 kg, LILA 28 cm, DJJ: 140X/menit. Hb 8,9 gr/dL. Pemeriksaan Glukosa Stik dengan hasil 494 mg/dL.

- b) Beritahu ibu beberapa keluhan pada ibu hamil TM III yang paling sering terjadi: Nyeri punggung, sering buang air kecil, sesak napas, susah tidur, dada panas atau seperti terbakar, kaki bengkak, varises, dan stretch mark di perut.
- c) Menjelaskan ibu tentang gizi seimbang berdasarkan angka kecukupan gizi yang dianjurkan pada ibu hamil diperlukan tambahan energi sebesar 180 - 300 kkal dan protein mencapai 30 gram/ hari.
- d) Beritahu ibu tentang pola diet makanan kaya zat besi yang seimbang, seperti sayuran berdaun, daging tanpa lemak, kacang - kacangan, dan biji - bijian. pengaturan porsi makan ini berkaitan dengan kestabilan berat badan selama hamil. Mengurangi makanan yang

- mengandung karbohidrat seperti roti, susu, buah, kue, permen dan es cream.
- e) Beritahu ibu untuk tidak melakukan kegiatan terlalu berat.
 - f) Beritahu ibu tanda tanda persalinan yaitu :
keluar lendir darah dari jalan lahir, kencing kencing yang semakin lama semakin teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda tanda persalinan.
 - g) Beritahu ibu persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya penolong (bidan atau dokter) , perlengkapan ibu(pembalut, kain dan pakaian ibu) dan perlengkapan bayi(baju, kain, popok bayi) , donor darah untukantisipasi untuk apabila terjadi kegawat daruratan.
 - h) Beritahu ibu untuk kunjungan ulang / jika ada keluhan.

5) Implementasi dan Evaluasi (24 September 2023)

- a) Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi ibu dan janin baik namun ibu menderita anemia ringan dan

diabetes melitus gestasional. Kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu tubuh 36°C, tinggi badan 158 cm, berat badan ibu pada Trimester I yaitu 60 kg, pada Trimester II 64 kg, sekarang Trimester III 69 kg, LILA 28 cm, Hb 10,4 gr/dL. Glukosa : 204mg/dL. TFU: 29 cm, DJJ 140x/menit, TBBJ $29-11 \times 155 = 2.480$ gram, Leopold I : bokong janin. Leopold II : bagian kanan punggung, bagian kiri yaitu ekstremitas. Leopold III : kepala. Leopold IV: PAP (Divergen), Gerakan janin aktif, keadaan ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik sesuai dengan kehamilan ibu.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui pemeriksaan tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

- b) penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang demam tinggi, bengkak pada wajah kaki dan tangan.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui tanda bahaya TM III.

c) Menjelaskan ibu tanda bahaya Trimester III seperti

d) Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan nutrisi seimbang ibu hamil, yaitu ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang mengandung

karbohidrat seperti : nasi, jagung, kentang

dan lain- lain, protein hewani seperti, ikan, telur ayam dan protein nabati seperti, tempe, kacang kacangan, tahu dll. Vitamin seperti sayur dan buah buahan, lemak hewani seperti, ikan dll. Lemak nabati seperti lemak jagung dan lain lain pada ibu anemia yaitu kondisi dimana tubuh kekurangan sel darah merah atau sel darah merah tidak berfungsi didalam tubuh menyebabkan aliran oksigen berkurang didalam tubuh. Bahaya anemia pada ibu hamil menyebabkan resiko terjadinya bayi lahir premature, bayi mengalami gangguan tumbuh kembang, ibu bisa mengalami perdarahan, gangguan persalinan dan masa nifas.

Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan nutrisi yang seimbang.

- e) Memberitahu ibu untuk tidak melakukan kegiatan terlalu berat.

Evaluasi: ibu bersedia untuk tidak melakukan kegiatan yang terlalu berat.

- f) Membertitahu ibu tanda tanda persalinan yaitu : keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng kenceng yang semakin lama semakin teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika mengalami tanda tanda persalinan.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui tanda tanda persalinan.

- g) Memberitahu ibu persiapan persalinan seperti tempat persalinan, biaya penolong (bidan atau dokter), perlengkapan ibu (pembalut, kain dan pakaian ibu) dan perlengkapan bayi (baju, kain, popok bayi), donor darah untukantisipasi untuk apabila terjadi kegawat daruratan.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui persiapan persalinan

- h) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang / jika ada keluhan Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

3.3 Data Perkembangan

Tanggal : 26 - September - 2023

Jam : 13.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. E Desa Trayeman

3.3.1 Data Subjektif

Ibu mengatakan Bernama Ny. E umur 28 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang keduanya dan tidak pernah keguguran, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan sudah menerapkan anjuran untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi saat makan minum dengan air putih, makan sehari 3 kali 1 porsi jenisnya nasi, sayur tumis dan ikan goreng. Untuk jenis minumannya ibu mengatakan minum air putih dan teh, ibu minum air putih 8 gelas/hari sedangkan untuk teh ibu mengatakan jarang hanya jika ingin saja. Ibu sudah mengerti untuk tidak meminum teh/kopi bersamaan saat makan jika ingin minum teh/kopi dijarak 2 jam, ibu mengatakan rutin mengkonsumsi tablet Fe 1x1 diminum menggunakan air putih tidak diminum bersamaan teh/kopi, dan cara pengolahan makanan ibu mengatakan sudah sesuai yang dianjurkan untuk memasak daging sampai matang dan memasak sayur jangan terlalu matang.

3.3.2 Data Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan terdapat hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu tubuh 36°C, tinggi badan: 158 cm, berat badan: 69 kg. Pada pemeriksaan status present di dapatkan hasil kepala mesocephal, rambut bersih, tidak rontok, muka tidak oedem, mata simetris, penglihatan baik, konjungtiva sedikit pucat, sclera berwarna putih, hidung tidak ada polip, mulut bibir lembab, gusi tidak epulis, gigi tidak ada caries, telinga simetris, serumen dalam batas normal dan pendengaran baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis, aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dada abdomen tidak ada luka bekas operasi, genetalia tidak oedem, anus tidak ada hemoroid, ekstremitas tidak oedem dan tidak ada varises, kuku tidak pucat.

Didapatkan hasil pemeriksaan obstetri secara inspeksi muka tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum pada muka, mammae simetris, puting susu menonjol, kolostrum/ASI belum keluar, kebersihan terjaga, abdomen tidak ada luka bekas operasi, ada *linea nigra* dan ada *strea* gravidarum, genetalia bersih, tidak oedem, tidak ada *varises*. Secara palpasi Leopold I : 3 jari dibawah px, bagian fundus teraba bulat lunak, tidak melenting yaitu seperti bokong janin. Leopold II : pada perut sebelah kanan ibu teraba memanjang, keras, ada tahanan, yaitu seperti punggung janin, pada perut bagian kiri ibu teraba bagian - bagian kecil, tidak merata yaitu ekstremitas janin. Leopold III : pada perut bagian terendah janin teraba bagian

bulat, keras melenting dan dapat digoyangkan, belum masuk PAP. DJJ 145x/menit. Dari fundus uteri dapat ditemukan taksiran berat janin (TBBJ) dengan menggunakan rumus Mc. Donald tinggi fundus uteri (TFU): 29 cm, dari TFU yang ada di temukan taksiran berat badan janin (TBBJ) yaitu $29 - 11 \times 155 = 2.480$ gram. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): 26 - Januari - 2023, Hari perkiraan lahir (HPL) : 4 - November - 2023. Pada pemeriksaan auskultasi denyut jantung janin/DJJ: 145x/menit. Pemeriksaan Hb Stik pada tanggal 24 September 2023 hasil : 8,9 gr/dL. Pemeriksaan Glukosa Stik dengan hasil 480 mg/dL.

3.3.3 Assesment

Ny. E umur 28 tahun G2P1A0 hamil 34 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intrauterin, letak memanjang, punggung kanan, divergen, dengan kehamilan Anemia Ringan dan Diabetes Melitus Gestasional.

3.3.4 Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu tubuh 36°C, TFU: 29 cm, DJJ: 145x/menit.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

- b. Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisinya yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, daging

merah, tempe, kacang- kacangan, dan sayuran hijau, buah - buahan manis seperti mangga, nanas, dan stroberi. Hindari jus buah kemasan karena mengandung gula berlebih.

Evaluasi: ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

- c. Menjelaskan pada ibu untuk meningkatkan Hb nya supaya normal mengkonsumsi makanan seperti: daging, kacang kedelai, sayuran berwarna hijau, bayam, brokoli, kacang - kacangan, hati, anggur, lemon atau jeruk, pepaya, pisang, telur, dan alpukat.
- d. Menjelaskan pada ibu untuk mengurangi konsumsi terlalu banyak makanan yang manis, kurangi kue, es krim, kue kering, dan makanan ringan lain dengan tambahan gula.
- e. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup dan kurangi aktivitas yang berlebihan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas yang berlebihan.

- f. Memberitahu ibu untuk berolahraga ringan seperti jalan - jalan pagi disekitar rumah.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk berolahraga ringan.

- g. Menjelaskan pada ibu untuk rutin mengkonsumsi tablet Fe 1x1 dosis 60 gram diminum dengan air putih/air jeruk dan kalsium laktat 1x1 yang sudah diresepkan tablet Fe di minum malam hari saat akan tidur.

Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi tablet Fe secara rutin.

- h. Mengajukan ibu untuk mempersiapkan persalinan seperti penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah.

Evaluasi: stiker P4K terpasang, penolong persalinan bidan, tempat bersalin Puskesmas, pendamping persalinan suami, transportasi motor, calon pendonor darah keluarga.

- i. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi yang akan datang atau jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang minggu depan.

3.4 Kunjungan ANC Ke - 3

Tanggal : 17 - Oktober - 2023

Jam : 13.10 WIB

Tempat : Rumah Ny. E Desa Trayeman

3.4.1 Data Subjektif

Ibu mengatakan Bernama Ny. E umur 28 tahun, ibu mengatakan ini kehamilan yang keduanya dan tidak pernah

keguguran, ibu mengatakan perutnya sakit dan kenceng dari 1 hari yang lalu tapi nanti hilang.

Ibu mengatakan pada tanggal 17 Oktober 2023 jam 20.00 WIB datang ke IGD RSUD PKU Muhammadiyah Tegal karena perutnya sakit dan kenceng, didapatkan hasil: TD 120/80 mmHg, TFU: 33 cm, DJJ: 135x/m, advis dokter ibu disarankan untuk pulang.

3.4.2 Data Objektif

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, terdapat hasil: TD : 120/80 mmHg, TFU : 33 cm.

Pada pemeriksaan status present di dapatkan hasil kepala mesocephal, rambut bersih, tidak rontok, muka tidak oedem, mata simetris, penglihatan baik, konjungtiva sedikit pucat, sclera berwarna putih, hidung tidak ada polip, mulut bibir lembab, gusi tidak epulis, gigi tidak ada *caries*, telinga simetris, serumen dalam batas normal dan pendengaran baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis, aksila tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dada abdomen tidak ada luka bekas operasi, genitalia tidak oedem, anus tidak ada hemoroid, ekstremitas tidak oedem dan tidak ada *varises*, kuku tidak pucat.

Didapatkan hasil pemeriksaan obstetri secara inspeksi muka tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum pada muka, mammae simetris, puting susu menonjol, kolostrum/ASI belum keluar, kebersihan terjaga, abdomen tidak ada luka bekas operasi, ada line nigra dan ada stria gravidarum, genitalia bersih, tidak oedem, tidak

ada varises. Secara palpasi Leopold I : 3 jari dibawah *Processus Xiphoides* (px), bagian fundus teraba bulat lunak, tidak melenting yaitu seperti bokong janin. Leopold II : pada perut sebelah kanan ibu teraba memanjang, keras, ada tahanan, yaitu seperti punggung janin, pada perut bagian kiri ibu teraba bagian - bagian kecil, tidak merata yaitu ekstremitas janin. Leopold III : pada perut bagian bawah teraba keras melenting yaitu seperti kepala janin. Leopold IV: kepala sudah masuk panggul. Dari tinggi fundus uteri 33 cm, dapat ditemukan taksiran berat badan janin (TBBJ) yaitu $33 - 11 \times 155 = 3.410$ gram.

3.4.3 Assesment

Ny. E umur 28 tahun G2P1A0 hamil 37 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup intrauterin, letak memanjang, punggung kanan, presentasi kepala, divergen, dengan kehamilan anemia ringan dan diabetes melitus gestasional.

3.4.4 Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. TD : 120/80 mmHg, N : 82x/m, RR : 22x/m, S : 36°C, TFU : 33 cm, DJJ : 139x/menit.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

- b. Menjelaskan pada ibu cara mengurangi rasa sakit jika perutnya kenceng-kenceng bawa istirahat, tarik nafas dalam dan hembuskan perlahan, jika tidur bisa miring kiri

Evaluasi: ibu sudah mengerti cara mengurangi rasa nyeri.

- c. Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi kebutuhan nutrisinya yang mengandung banyak protein seperti telur, ikan, daging merah, tempe, kacang - kacangan, dan sayuran hijau.

Evaluasi: ibu bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

- d. Menganjurkan pada ibu tanda - tanda persalinan seperti: Keluar

lendir bercampur darah, kontraksi teratur dan semakin kuat, rasa ingin meneran, ketuban pecah/rembes.

Evaluasi: ibu sudah mengerti tanda tanda persalinan

- e. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi kanan kiri.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mobilisasi.

3.5 Catatan Persalinan

Tanggal : 20 - Oktober - 2023

Jam : 00.00 WIB

Tempat : RSI PKU Muhammadiyah Singkil

3.5.1 SUBYEKTIF

Ibu datang ke IGD RSI PKU Muhammadiyah Singkil mengatakan mengatakan mules semakin sering dan hebat serta ada rasa ingin meneran dan ingin BAB.

Dari catatan rekam medik didapatkan Ny. E umur 28 tahun agama islam, suku bangsa jawa, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, suami bernama Tn. S umur 30 tahun, agama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SMA, Wiraswasta. beralamat di Trayeman Rt 04 Rw

02 Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

3.5.2 OBJEKTIF

Dari catatan rekam medik pemeriksaan fisik yang dilakukan di RSI PKU Muhammadiyah Singkil didapatkan hasil KU: baik kesadaran *composmentis*, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, Respirasi: 20 x/mnt, Suhu: 36°C. BB : 69 kg, TFU : 39 cm, DJJ 145 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam diportio: tidak teraba, Effacement: 100%, pembukaan: 10 cm/lengkap, selaput ketuban: utuh, bagian terendah: kepala, titik petunjuk: oksiput/ ubun - ubun kecil, penur unan: 4/5, bagian terke muka: tidak ada.

Pemeriksaan penunjang pemeriksaan laboratorium di RSI PKU Muhammadiyah didapatkan hasil yaitu Hb 10,4 gr/dL. Glukosa 469 mg/dL. Leokosit (AI) 8500 mm, trombosit (At) 220000 sel/mm, eritrosit (Ae) 3, 42 juta sel/mm, hematrokit (Ht) 31.0 % HIV non reaktif.

3.5.3 ASESSMENT

Ny. E umur 28 tahun G2 P1 A0 hamil 37 minggu 5 hari, janin tunggal hidup intra uterin, letak memanjang punggung kanan, presentasi kepala, divergen, inpartu kala II.

3.5.4 PENATALAKSANAAN

- 1) Menjelaskan ibu hasil pemeriksaan KU: baik kesadaran *composmentis*, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, Respirasi: 20 x/mnt, Suhu: 36°C. BB : 69 kg, TFU : 39 cm, DJJ 145 x/menit. evaluasi : ibu sudah mengerti hasil pemeriksaannya.
- 2) Melakukan Pemeriksaan Obstetri, lapor Dokter jaga IGD. Pasang infus RL. Konsultasi Dr Sp OG. Lapor Dr M. Masjab Sp. OG. Asmef 3x500, Vit C 2x1, Kalk 2x1.
- 3) Pasien masuk IGD keluhan : mules semakin sering dan hebat serta ada rasa ingin meneran dan ingin BAB Inpartu KALA II. VT 10 cm lengkap, ketuban utuh dilakukan amniotomi.
- 4) Memimpin Persalinan.
- 5) Bayi Lahir Spontan pada tanggal 20 Oktober 2023 Jam 01.30 WIB. Menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan BB: 3300 gram, PB: 51 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, AS= 8/9/10. MAK III (+), oxytocin 1 ampul secara IM.
- 6) Jam 01.35 plasenta lahir spontan, kotiledon lengkap, perdarahan 15cc, perineum ruptur derajat 2, dilakukan hackting.
- 7) Melakukan pengawasan 2 jam postpartum.

3.7 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

3.7.1 Kunjungan Nifas 4 Jam Post Partum

Tanggal : 20 - Oktober - 2023
 waktu : 04.00 WIB
 Tempat : RSI PKU Muhammadiyah Singkil

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih nyeri pada jalan lahirnya, ibu sudah BAK ke kamar mandi, ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan yang di hindari, ibu mengatakan makan 4 kali, 1 porsi jenisnya nasi, sayur bayam, ayam goreng, Untuk minumnya ibu mengatakan minum 8 gelas perhari jenisnya air putih. Ibu sudah bisa beraktivitas ringan seperti mandi sendiri tanpa di bantu suami/keluarga, ibu masih minum obat terapi dari RS seperti asam mafenamat, Vit A, amoxilin dan tablet Fe. Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar.

b. Data Objektif

Kesadasaran umum: baik, S: 36,2°C, TD: 120/80 mmHg, TFU: 2 jari dibawah pusat, N: 82x/m, Respirasi: 22x/m, PPV: Lokhea Rubra (sehari 4x ganti pembalut), luka perineum: jahitan bagus, bersih, tidak ada pus, Payudara: keluar *colostrum*.

c. Assasment

Ny. E umur 28 tahun P2 A0 4 Jam Post Partum dengan nifas normal.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya 120/80 mmHg, N: 82x/m, S: 36,1°C, TFU: 2 jari dibawah pusat, PVV : Lokhea Rubra.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

- 2) Memberitahu ibu massase uterus untuk mencegah terjadinya perdarahan antonia uteri.
- 3) Memberitahu kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan mulas yaitu, adalah hal yang normal karena rahim yang keras dan mulas berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah perdarahan pada masa nifas.

Evaluasi : ibu sudah memahami penyebab rasa mulas yang dirasakan oleh ibu.

- 4) Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan tambahan kurang lebih 500 kalori tiap hari. Karena sangat penting untuk memproduksi ASI. Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi makanan berkalori.
- 5) Memberitahu ibu waktu pemberian kapsul vitamin A merah (200.000 SI) diberikan pada ibu masa nifas sebanyak 2 kali yaitu:
 - a) 1 kapsul vitamin A diminum segera setelah saat persalinan.
 - b) 1 kapsul vitamin A kedua diminum 24 jam sesudah pemberian kapsul pertama.
- 6) Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu :
 - a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
 - b) Ibu duduk atau berbaring dengan santai.
 - c) Perah sedikit ASI dan oleskan disekitar puting dan areola.
 - d) Bayi didekatkan menghadap ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi jangan hanya leher dan bahu saja, kepala dan tubuh harus lurus.

- e) Badan bayi menempel diperut bayi.
 - f) Menyentuhkan bibir bayi ke puting susu ibu dengan cara jari kelingking di dekatkan ke samping mulut bayi untuk merangsang agar mulut bayi terbuka lebar.
 - g) Jika mulut bayi sudah terbuka, masukan puting susu ibu hingga areola kedalam mulut bayi.
 - h) Setelah selesai menyusui, masukkan jari kelingking di sudut mulut bayi dan keluarkan puting susu ibu. Keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada daerah puting dan areola.
 - i) Tepuk punggung bayi untuk menyedawakan agar tidak terjadi cegukan.
 - j) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu, selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan dan menyusui bayinya secara on demand setiap saat / sesering mungkin. Evaluasi: ibu sudah tahu cara menyusui yang benar dan bersedia menyusui bayinya secara eksklusif.
- 7) Memberitahu ibu adanya tanda bahaya masa nifas seperti muntah, rasa sakit di bagian abdomen dan punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri ulu hati, masalah penglihatan, oedem pada bagian wajah dan ekstermitas, keluarnya darah dari vagina yang luar biasa atau bertambah banyak (lebih dari perdarahan haid biasa atau memerlukan ganti pembalut 2 kali dalam setengah jam). pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, rasa sakit sewaktu

buang air kecil, payudara berubah menjadi merah, panas atau tersa sakit, sakit/nyeri, kemerahan, disertai area yang keras pada betis, kehilangan nafsu makan dengan waktu yang lama, perasaan yang sangat sedih tidak mampu mengasuh bayinya sendiri, sangat letih atau nafas tercengah - cengah.

Evaluasi : ibu sudah tahu tanda bahaya nifas.

- 8) Memberitahu untuk mobilisasi dini seperti ibu dapat duduk dan minta untuk bernafas dalam - dalam lalu menghembuskan disertai bentuk bentuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernafasan dan sekaligus menghembuskan kepercayaan pada diri ibu, kemudian miring kanan dan kiri, posisi ibu terlentang dirubah menjadi setengah duduk, selanjutnya secara berturut turut hari demi hari ibu yang sudah melahirkan dianjurkan duduk dan mulai belajar berjalan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk mobilisasi dini.

- 9) Memberitahu bahwa ibu terjadi ruptur perineum pada Derajat 2: laserasi melibatkan otot - otot pada perineum ibu.
- 10) Membertahu ibu untuk menjaga kebersihan alat genitalia dengan cara bersihkan alat genet alia menggunakan air bersih dari bagian atas kebawah, setiap setelah buang air kecil dan buang air besar keringkan alat genitalia menggunakan handuk, mengganti pembalut setiap kali sudah penuh

Evaluasi : ibu sudah tahu dan bersedia menjaga kebersihan alat genitalianya.

- 11) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang selama 1-2 jam, tidur malam selama 8 jam.
Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan istirahat yang cukup.
- 12) Menganjurkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin yang sudah ajarkan selama kehamilan.
Evaluasi : ibu sudah siap melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar ASI selama 15 menit.
- 13) Menganjurkan ibu untuk minum obat sesuai dengan advis dokter yaitu (Asam mafenamat, amoxilin, tablet Fe) diminum sampai habis dengan anjuran dokter. Obat diminum dengan air putih dan jangan diminum bersamaan dengan jamu harus jarak +2 jam.
Evaluasi : untuk minum obat sesuai dengan advis dokter
- 14) Ibu dirawat di RSI PKU Muhammadiyah selama 2 hari.
- 15) Pada tanggal 21 Oktober 2023, jam 08.00 WIB. Ibu dilakukan pemasangan KB Implant di RSI PKU Muhammadiyah.
- 16) Menganjurkan ibu untuk kontrol nifas bersama bayinya 3 hari kemudian
Evaluasi : ibu bersedia untuk konsul nifas bersama bayinya 3 hari kemudian pada tanggal 22 - Oktober - 2023.

3.7.2 Kunjungan Nifas 3 Hari Post Partum

Tanggal : 22 - Oktober - 2023
 waktu : 15.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny. E Desa Trayeman

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih nyeri pada jalan lahir, ASI sudah keluar banyak dan ibu mengatakan sudah BAB, ibu mengatakan makan 4 kali sehari 1 porsi jenisnya nasi, sayur sop dan ikan goreng, ibu mengatakan suka nyemil roti atau biskuit juga minum air putih 8 gelas sehari, ibu mengatakan tidak minum teh, ibu sudah mulai beraktivitas ringan seperti menyapu dan memasak, ibu juga mengatakan masih minum obat terapi dari RS seperti asam mafenamat, amoxilin dan tablet fe.

b. Data Obyektif

Keadaan umum ibu baik, TD: 110/70 suhu: 36⁰C, N : 80x/m, TFU: 3 jari diatas symphysis, PPV : lokhea rubra.

Luka perineum : jahitan dalam keadaan baik, tidak ada pus dan bersih, payudara : ASI sudah keluar, payudara dalam keadaan bersih.

c. Assessment

Ny. E umur 28 tahun P2 A0 3 hari Post Partum dengan nifas normal.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 110/80 mmHg, suhu 36⁰ C, N : 80x/m, TFU: tidak teraba, PPV: Lokhea Sanguilenta.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

- 2) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayinya tidur sebaiknya ibu ikut tidur.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup

- 3) Menjelaskan pada ibu untuk makan - makanan yang bergizi, mengandung zat besi dan membuat ASI berkualitas seperti (sayuran hijau brokoli, bayam, kangkung, buncis) protein seperti (telur, tempe, susu, ikan, daging dan kacang-kacangan). Menjaga pola makannya kurangi makanan yang mengandung banyak garam. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan - makanan yang bergizi dan mengurangi konsumsi garam.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang mengandung banyak serat supaya sayuran (bayam, brokoli, kembang kol, buncis, sawi hijau, wortel, daun singkong, dll) dan buah - buahan (alpukat, pisang, papaya, apel, jambu biji, belimbing dll) dan juga menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih.
Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi makanan tinggi serat dari sayuran, buah - buahan dan minum air putih supaya BAB lancar.
- 5) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali (on demand) jika bayi tidur dibangunkan.
- 6) Mengingatkan Kembali ibu cara menyusui yang baik dan benar yaitu
 - a) Keluarkan sedikit ASI oleskan ke puting dan aerola supaya tidak sakit/lecet saat bayi menyusu.
 - b) Tempelkan puting kesamping mulut bayi supaya bayi mencari puting sendiri.
 - c) Jika mulut bayi sudah menemukan pentingnya masukan sampai ke aerola supaya bayi menghisap sampai aerola.

- d) Perhatikan hidung bayi jangan sampai tertutup payudara ibu.
- e) Jika bayi sudah kenyang jangan lupa sendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak lurus dibahu ibu tepuk-tepuk punggung bayi secara perlahan atau dengan ditengkurapkan dipaha ibu teou - tepuk punggung bayi sampai bayi bersendawa, jika belum sendawa tunggu 10 - 15 men it.

Evaluasi : ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik dan benar.

- 7) Mempraktekan ibu cara perawatan payudara (Breastcare) supaya produksi ASI banyak dan ASI keluar dengan lancar caranya.
 - a) Mengajak ibu untuk mencuci tangan terlebih dahulu.
 - b) Memasang handuk sambil membuka pakaian atas.
 - c) Memeriksa puting, kompres dengan menggunakan kaos yang diberi minyak/baby oil selama +2 menit.
 - d) Membersihkan puting susu dan aerola
 - e) Melicinkan telapak tangan menggunakan minyak kelapa/baby oil dengan mengajar pasien untuk melicinkan tangan
 - f) Melakukan pengurutan I : Kedua telapak tangan berada ditengahtengah payudara dengan posisi ibu jari dibawah, pemijatan dari atas memutar ke bawah kemudian telapak tangan kiri memutar kearah kiri bawah, dan telapaktangan kanan memutar kearah kanan bawah, setelah telapak tangan berada dibawah, lepaskan dari payudara.

- g) Melakukan pengurutan II : menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting.
 - h) Melakukan pengurutan III : menyokong payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan tinju tangan (posisi mengepal) dari arah pangkal keujung puting.
 - i) Mengulangi Gerakan sebanyak 20 - 30 kali pada tiap payudara.
 - j) Melakukan kompres pada kedua payudara dengan menggunakan waslap hangat, lalu ganti dengan kompres waslap dingin (kompres bergantian) dan diakhiri dengan kompres hangat.
 - k) Mengeringkan payudara dengan handuk
 - l) Mengeluarkan ASI dengan posisi ibu jari berada dibagian atas payudara dan jari telunjuk dibagian bawah payudara (kira - kira 2,5 -3 cm dari puting susu)
 - m) Mengajarkan ibu untuk memakai BH yang tidak ketat tapi menyangga payudara.
 - n) Mengajak kembali ibu untuk mencuci tangan.
- Evaluasi : ibu sudah mengerti cara perawatan payudara

- 8) Memberitahu bahwa ibu ada jahitan dibagian otot - otot pada perineum ibu.
- 9) Memberitahu ibu tetap melanjutkan terapi obat dari rumah sakit (asam mafenamat, amoxilin, tablet Fe) jangan diminum bersamaan dengan jamu diarak +2 jam.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melanjutkan terapi obat.
- 10) Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah di lakukan pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital (SHK) dengan hasil normal: 0,7 - 15,2 uIU/mL.

3.7.3 Kunjungan 28 Hari Post Partum

Tanggal : 19 - November - 2023

Waktu : 14.20 WIB

: Rumah Ny. E di Desa

Alamat Trayeman

a. Data Subjektif

Ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada jalan lahir, ASI sudah keluar banyak dan ibu mengatakan BAB lancar, ibu mengatakan makan 4 kali sehari 1 porsi jenisnya nasi, sayur labu, tempe goreng dan ayam kecap, ibu juga mengatakan suka nyemil seperti roti dan buah - buahan, ibu mengatakan minum air putih 8 gelas/hari dan jarang minum teh ibu juga mengatakan rajin mengkonsumsi sayur dan buah. Untuk pola istirahat ibu mengatakan disiang hari jika bayinya tidur ibu ikut tidur dan dimalam hari jika bayinya menangis ibu bangun untuk menyusui atau mengganti popok jika bayi BAB/BAK.

b. Data Objektif

TD : 120/80 mmHg, suhu 36,1⁰C, N : 80x/m, R 20x/menit, TFU :
sudah tidak teraba, PPV : Lochea Serosa.

c. Assasment

Ny. E umur 28 tahun P2 A 0 28 hari post partum dengan nifas normal.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya :

TD : 110/80 mmHg, suhu 36⁰C, N : 80x/m, R: 20x/menit, TFU :
sudah tidak teraba, PPV : Lochea Serosa.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

- 2) Menjelaskan pada ibu untuk makan - makanan yang bergizi,
mengandung zat besi dan membuat ASI berkualitas seperti (sayuran

hijau brokoli, bayam, kangkong, buncis) protein seperti (telur,

tempe, susu, ikan, daging, dan kacang - kacang). Menjagap ola

makannya kurangi makanan yang mengandung banyak garam.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia untuk makan - makanan
yang bergizi dan mengandung komsumsi garam.

- 3) Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar yaitu:

- a) Keluarkan sedikit ASI oleskan ke putting dan aerola supaya
tidak sakit/lecet saat bayi menyusui.

- b) Tempelkan putting kesamping mulut bayi supaya bayi
mencari putting sendiri.

- c) Jika mulut bayi sudah menemukan pentingnya masukan sampai ke aerola supaya bayi menghisap sampai aerola.
- d) Perhatikan hidung bayi jangan sampai tertutup payudara ibu.
- e) Jika bayi sudah kenyang jangan lupa sendawakan bayi dengan cara bayi digendong tegak lurus dibahu ibu tepuk - tepuk punggung bayi secara perlahan atau dengan ditengkurapkan dipaha ibu tepuk - tepuk punggung bayi sampai bayi bersendawa, jika belum sendawa tunggu 10 - 15 menit.

Evaluasi : ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik dan benar.

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan nutrisi agar terpenuhi dan ASI menjadi berkualitas. Perhatikan pengolahannya sayur jangan

di masak terlalu matang karena dapat menghilangkan nutrisi pada sayur dan daging harus dimasak sampai matang.

Evaluasi : ibu bersedia makan - makanan yang bernutrisi dan sudah mengetahui cara pengolahan yang benar.

- 5) Memberitahu ibu untuk tidak minum teh/kopi bersamaan saat makan karena dapat menghambat penyerapan zat besi dan nutrisi. Jika ibu ingin minum teh/kopi beri jarak 2 jam setelah makan.

Evaluasi: ibu sudah mengetahui dan bersedia untuk tidak minum teh/kopi saat makan.

- 6) Memberitahu melakukan Facial Loving Touch

- a) Memberitahu tujuan ibu untuk melakukan pemijatan wajah merelaksasi otot-otot wajah dan membuat penampilan lebih fresh.
 - b) Memasang hair band pada rambut Ibu
 - c) Menggosokan tangan dan melakukan milk cleancer dan toner
 - d) Menggosokan tangan dan melakukan “Resting Hand” pada wajah ibu melakukan Gerakan :
 - a. Face Swab
 - b. Open Book
 - c. Sweep Nose dan Eyebrow
 - d. Smile Upper Lip dan Smile Under Lip
 - e. Jaw Sheep
 - f. Cheek Rain Drop
- 7) Melakukan Totok Wajah dengan memberikan tekanan pada titik-titik berikut :
- a) Titik tengah bawah mulut
 - b) Titik Tepi bawah mulut
 - c) Titik Tengah bawah lubang hidung
 - d) Titik tepi bawah lubang hidung
 - e) Titik tepi atas lubang hidung
 - f) Titik ujung mata bagian dalam
 - g) Titik ujung alis bagian dalam
 - h) Titik ujung alis bagian luar
 - i) Titik Tengah dahi

- j) Titik puncak kepala
- k) Titik belakang kepala
- l) Melakukan Ear hold
- m) Melakukan Shoulder Relax
- n) Melakukan Neck Lengthner
- o) Melepas hair band

Evaluasi : Ibu sudah melakukan “*Facial Loving Touch*”.

3.7.4 Kunjungan Nifas 40 Hari Post Partum

Tanggal : 1 - Desember - 2023

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. E

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan sudah 40 hari setelah melahirkan, ASI yang keluar lancar, bayi menyusu sangat kuat dan tidak ada keluhan.

b. Data Obyektif

Kesadaran Composmentis, keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, Nadi 85x/menit, RR 20x/menit, suhu 36 °C, Hb TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, PPV Lochea Alba.

c. Assesment

Ny. E umur 28 tahun P2A0 Post Partum 40 hari dengan nifas normal.

e. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, yaitu TD 120/80 mmHg, Nadi 85 x/menit, RR 20 x/menit, suhu 36 °C, Hb TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda tanda infeksi, PPV Lokhea Alba.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

- 2) Mengingatkan kembali pada ibu untuk mengomsumsi makanan yang bergizi, yang mengandung karbohidrat (nasi, gandum, ubiubian) protein hewani (daging, ikan, telur, hati), protein nabati (tempe, kacang - kacangan) lemak (minyak nabati, alpukat, minyak zaitun) vitamin (buah - buahan dan sayur sayuran) dan mineral (telur, susu, keju) Semua komponen ini sangat dibutuhkan oleh ibu saat menyusui untuk meningkatkan produksi ASI.

Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkomsumsi makanan yang bergizi

- 3) Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya nifas yaitu : Perdarahan pervaginam yang berlebihan. Dalam ½ jam perlu ganti 2x pembalut, Pengeluaran cairan dari vagina yang berbau busuk, kepala pusing, penglihatan kabur, demam, terasa sakit saat berkemih, terjadi pembengkakan pada kaki dan wajah, payudara terasa panas, merah dan nyeri, serta kehilangan nafsu makan dalam waktu lama.

Evaluasi: Ibu telah mengetahui tentang tanda bahaya nifas.

- 4) Memberitahu ibu sudah menggunakan KB Implant, dengan jangka panjang 3 tahun.

5) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya hingga usia 2 tahun.

Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya hingga usia 2 tahun.

3.8 Asuhan Kebidanan Pada BBL

3.8.1 Kunjungan Neonatus ke 1 (4 Jam)

Tanggal : 20 - Oktober - 2023

Waktu : 14.00 WIB

Tempat : RSI PKU Muhammadiyah Singkil

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya umur 4 jam, sudah berhasil menyusui, sudah BAB/BAK.

b. Data Obyektif

Keadaan umum bayi baik, TTV : denyut jantung : 120x/menit, suhu: 36°C, APGAR Score 10/10/10, pernapasan 50x/menit, jenis kelamin perempuan Panjang badan: 51 cm, berat badan: 3300 gram, LIKA: cm, LIDA: cm, Dari pemeriksaan fisik berdasarkan status present bayi menunjukkan bahwa Kepala bayi berbentuk : mesocephal, Ubun-ubun : tidak cekung tidak cembung, Sutura : tidak ada molase, Muka : tidak pucat, tidak ikterik, Mata : simetris, Hidung : tidak ada cuping hidung, Mulut / bibir : simetris, tidak pucat, tidak ada labio palatosisis, Telinga : simetris, Kulit bersih, tidak pucat, warna kemerahan, Leher : tidak ada

retraksi dinding dada, Abdomen anterior : tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tidak ada pembesaran hepar Genetalia : jenis kelamin perempuan ada labia minora dan labia mayora, Anus terdapat lubang anus, Ekstremitas tidak ada polidaktili maupun sindaktili, Reflek pada bayi normal. Pemeriksaan Reflek :

- 1) Reflek sucking (menghisap) : ada aktif
- 2) Reflek rooting (mencari) : ada aktif
- 3) Reflek tonic neck (leher) : ada aktif
- 4) Reflek graps (menggenggam) : ada aktif
- 5) Babynski (menapak) : ada aktif
- 6) Reflek moro (terkejut) : ada aktif

c. Assesment

Bayi Ny. E umur 8 jam lahir spontan jenis kelamin Perempuan BBL Normal.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan yaitu KU: Baik
TTV : N : 110 x/menit S : 36°C Rr : 50 x/menit Bb : 3300 gram.
LK/LD : 33/33 cm, Pb : 51 cm Px : Bayi dalam keadaan normal.
Evaluasi : ibu sudah tahu hasil pemeriksaan.
- 2) Memberitahu ibu tanda bahaya BBL yaitu bayi tidak mau menyusu, rewel, demam, tali pusat berbau busuk, bayi kuning, perut kembung, merintih, dan jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut, sebaiknya segera menghubungi tenaga kesehatan.
Evaluasi : ibu sudah mengetahui tanda bahaya BBL.

3) Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, talipusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

4) Tali pusat tetap di jaga kebersihannya.

Ganti kasa tali pusat setiap basah atau kotor tanpa memberikan alkohol atau apapun, ikat popok di bawah tali pusat untuk menghindari tali pusat terkena kotoran bayi.

5) Menjaga kehangatan bayi dengan cara jangan membiarkan bayi

bersentuhan langsung dengan benda dingin seperti lantai atau tangan

yang dingin, jangan letakan bayi dekat jendela, atau kipas angin,

segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap

hangat.

6) Melakukan perawatan bayi sehari-hari seperti :

Hanya di berikan ASI saja pada bayi sampai usia 6 Bulan
segera ganti popok bayi setelah BAK dan BAB, keringkan bayi
segera setelah mandi, jangan menggunakan bedak pada bayi untuk
mencegah iritasi.

Evaluasi : ibu sudah di berikan konseling dan ibu mengerti
asuhan pada bayi baru lahir.

3.8.2 Kunjungan Neonatus Ke 2

Tanggal : 19 - November - 2023

Waktu : 14.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. E

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan umur bayinya 28 hari, Ibu mengatakan umur bayinya 3 hari, ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, BAK 6 - 7 x/hari warna kuning jernih, BAB 3 - 4x/hari warna kuning dan tali pusat bayi sudah lepas. Ibu mengatakan bayinya hanya diberi ASI tanpa tambahan makanan apapun, ibu mengatakan segera mengganti popok jika bayi BAK/BAB, Ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayinya, ibu mengatakan selalu menjemur bayi saat pagi hari.

b. Data Objektif

Keadaan umum baik, nadi 120 x/menit, suhu 36°C, respirasi 48 x/menit berat badan 3300 gram, panjang badan 51 cm Pemeriksaan fisik bayi Ny.E mata simetris, sclera putih, konjungtiva tidak anemis, bibir lembab, tidak ada stomatitis, pada pemeriksaan abdomen tidak nampak benjolan abnormal, tali pusat bayi ibu sudah lepas, tidak berbau, pada ekstermitas tidak kebiruan.

c. Assesment

Bayi Ny. E umur 28 hari lahir spontan, jenis kelamin perempuan dengan BBL Normal.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan bayinya baik, nadi 120 x/menit, suhu 36 °C, respirasi 48x/menit.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

- 2) Memastikan kembali kepada ibu supaya hanya memberikan ASI saja kepada bayi nya tanpa tambahan makanan apapun sampai bayi umur 6 bulan.

Evaluasi : ibu sudah bersedia tidak memberikan makanan tambahan pada bayinya selama 6 bulan.

- 3) Memberitahu ibu kembali tanda bahaya BBL yaitu bayi tidak mau menyusu, rewel, demam, tali pusat berbau busuk, bayi kuning, perut kembung, merintih, dan jika terjadi salah satu tanda bahaya tersebut, sebaik nya segera menghubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi :ibu sudah mengetahui tanda bahaya BBL.

- 4) Memberitahu ibu cara merawat bayi baru lahir yang baik dan benar:
 - a) Jangan mengguncang tubuh bayi, baik ketika bermain maupun menangis.
 - b) Hati hati dengan bagian leher dan kepala bayi

Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengetahui cara merawat bayi baru lahir.

- 5) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari agar mencegah terjadinya ikterik.

Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya di pagi hari.

- 6) Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara mengganti popok setiap kali BAK atau BAB.

Evaluasi : ibu bersedia untuk menjaga kebersihan anaknya.

- 7) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan ke faskes terdekat.

Evaluasi : ibu mengatakan akan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

3.8.3 Kunjungan Neonatus ke 3

Tanggal : 1 - Desember - 2023

Waktu : 14.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. E

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan umur bayinya hari, ibu mengatakan sudah di imusisasi HB 0 pada tanggal 20 Oktober 2023 di RSI , ibu mengatakan anaknya sudah di tindik pada tanggal 16 November 2023, dan sudah di imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 16 November 2023. di Pukeskesmas Slawi, saat ini bayinya tidak ada keluhan pasca imunisasi, bayinya menyusu kuat, BAK 6 - 7x/hari warna kuning jernih, BAB 34x /hari warna kuning dan tali pusat bayi sudah lepas. Ibu mengatakan bayinya hanya di beri ASI tanpa tambahan makanan apapun, ibu mengatakan rutin mengganti popok jika bayi BAK/BAB, ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayinya.

b. Data Obyektif

Keadaan umum baik, nadi 120x/menit, suhu 36°C, respirasi 48 x/menit berat badan 3300 gram, panjang badan 51 cm Pemeriksaan fisik mata simetris, sclera putih, konjungtiva tidak anemis, bibir lembab, tidak ada stomatitis, pada pemeriksaan abdomen tidak nampak benjolan abnormal, tali pusat bayi ibu sudah lepas, tidak berbau, pada ekstermitas tidak kebiruan, tidak polidaktil maupun sindaktil.

c. Assesment

Bayi Ny. E umur 40 hari lahir spontan jenis kelamin Perempuan dengan BBL Normal.

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yang telah dilakukan meliputi, Nadi 130x/m, respirasi 40x/m, suhu 36°C, BB 3300 gram, PB 51 cm. LIKA/ LIDA 34/35 dan bayi dalam keadaan sehat.

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

- 2) Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit dan mata bayi kuning, diare dll.

Evaluasi : ibu sudah mengerti tanda bahaya bayi baru lahir

- 3) Mengingatkan kembali ibu untuk berupaya melakukan ASI eksklusif hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa tambahan makanan lainnya kecuali obat. Menyusui bayinya setiap

2 jam sekali secara bergantian payudara kanan dan kiri.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia berupaya melakukan ASI eksklusif saja selama 6 bulan.

- 4) Mengingat kembali ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara menyelimuti bayi/pakaikan pakaian yang panjang, menganjurkan ibu/keluarga untuk menjemur bayinya tiap pagi antara jam 7 sampai jam 9 pagi selama 15 menit agar bayi mendapatkan vitamin D dan bayi tetap hangat.

Evaluasi : ibu sudah paham cara menjaga kehangatan tubuh bayi.

- 5) Mengingat dan memastikan kembali ibu sudah membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG yaitu imunisasi yang diberikan pada bayi untuk pencegahan dari penyakit TBC.

Evaluasi : bayi sudah di imunisasi BCG pada tanggal 16 November 2023.

- 6) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang berikutnya apabila ada keluhan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

- 7) Memberitahu ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya setiap bulan dan jadwal imunisasi.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan memantau pertumbuhan dan perkembangan, dan jadwal imunisasi pada bayinya.