BAB IV

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP NY.M G₁P₀1A₀, 36 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB SITI RUSMIATI, S.ST., TANJUNG SARI, LAMPUNG SELATAN

Tempat pengkajian : PMB Siti Rusmiati, S.ST.
Anamnesa oleh : Gresia Sela Buana
Hari/tanggal : 10 Februari 2020

A. Subjektif

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. N
Umur	: 21 tahun	22 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Tidak Sekolah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Alamat	: Rejomulyo, Tanjung Bintang, Lampung Selatan.	

2. Alasan datang

Ibu mengatakan hamil 36 minggu dan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada usia 20 tahun, lama pernikahan sudah 1 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan bahwa hari pertama haid terakhir pada tanggal 28 Mei 2019. Tafsiran persalinan ibu menurut perhitungan pada tanggal 5 Maret 2020. Ibu mengatakan siklus haidnya teratur, lamanya 7 hari dengan

jumlah ganti pembalut sebanya 3 kali sehari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami *dismenorrhea* atau nyeri ketida datang bulan (menstruasi).

5. Riwayat obstetrik

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan belum pernah mengalami keguguran atau abortus.

6. Riwayat keluarga berencana (KB)

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan jenis KB apapun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita ataupun mempunyai penyakit keturunan dan tidak pernah menderita ataupun mempunyai penyakit menahun. Ibu mengatakan dirinya sehat.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang pernah menderita atau mempunyai penyakit keturunan maupun penyakit menahun.

8. Keadaan kehamilan sekarang

a. Ibu mengatakan selama hamil, ibu selalu memeriksakan kehamilannya.

b. Ibu mulai memeriksakan kehamilannya sejak usia kehamilan 5 minggu.

c. Frekuensi periksa kehamilan Ny. M pada trimester I sebanyak 2 kali, pada trimester II sebanyak 2 kali, dan pada trimester III sebanyak 2 kali termasuk hari ini.

d. Imunisasi TT Ny.M sampai TT3.

e. Ibu mengatakan obat yang dikonsumsi selama hamil adalah obat yang diperoleh ketika melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) di PMB yaitu tablet tambah darah (Fe), asam folat, dan kalsium.

f. Ibu mengatakan tidak mengkonsumsi jamu jenis apapun selama hamil.

g. Ibu mengatakan selama hamil tidak memiliki keluhan.

9. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan bahwa biasanya dirinya makan dengan teratur dengan frekuensi 3 kali sehari dengan porsi 1 piring, dengan jenis makanan yaitu nasi, lauk pauk dan sayuran. Selain itu, ibu mengatakan bahwa dirinya rutin minum air putih dengan frekuensi $\pm$ 8 gelas perhari. Ibu mengatakan tidak ada masalah atau gangguan makan.

b. Eleminasi

Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari pada pagi hari dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan. Ibu juga mengatakan BAK 4-5 kali sehari, berwarna kuning jernih.

c. Personal Hygiene

Ibu mengatakan dalam kehidupan sehari-hari, biasanya mandi dan menggosok gigi dengan frekuensi 2 kali sehari. Ibu mengatakan mengganti pakaiannya sesuai kebutuhan.

d. Aktivitas

Dalam kesehariannya, ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.

e. Tidur dan Istirahat

Ibu mengatakan pada kesehariannya, ibu tidur siang selama $\pm$ 2 jam dan pada malam hari sekitar 6-7 jam.

f. Pola Seksual

Ibu mengatakan bahwa dirinya dan suami melakukan hubungan seksual sesuai kebutuhan.

10. Data psikososial dan spiritual

a. Ibu mengatakan bahwa dirinya dapat menerima perubahan terhadap dirinya.

b. Ibu juga mengatakan bahwa ibu bahagia dengan kehamilannya.

c. Ibu juga mengatakan bahwa ibu masih dapat menjalankan ibadah sholat 5 waktu.

- d. Selain itu, ibu mengatakan bahwa pemecahan masalah yang dialami ibu diselesaikan secara kekeluargaan antara suami dan juga orang tua ibu serta mertua.
- e. Ibu mengatakan bahwa pengetahuan yang ibu dapat mengenai kehamilannya diperoleh dari bidan dan juga dari keluarga.
- f. Ibu mengatakan saat ini tinggal bersama orang tua sedangkan suami merantau.
- g. Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.
- h. Ibu mengatakan hubungan sosial antara ibu dan keluarga, mertua, suami, saudara dan tetangga dalam hubungan baik.
- i. Selain itu, untuk penentu pengambilan keputusan dalam keluarga diputuskan oleh keluarga.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Berat badan : 54 kg
- d. Tinggi badan : 160 cm
- e. LILA : 24 cm
- f. Tanda Vital : TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, Suhu 37°C, *Respirasi* 22 x/menit

2. Pemeriksaan khusus

a. Inspeksi dan Palpasi

- 1) Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.
- 2) Muka : Tidak pucat, tidak *oodem*.
- 3) Mata : Bentuk simetris, *konjungtiva* tidak pucat, *sklera* tidak *ikterik*.
- 4) Hidung : Bentuk simetris, tidak ada *secret*, tidak ada pernafasan cuping hidung.

- 5) Mulut : Bentuk simetris, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan, gusi merah muda, gigi bersih.
- 6) Telinga : Bentuk simetris, tidak ada *secret*, tidak ada nyeri tekan.
- 7) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar *thyroid* dan kelenjar limfe dan pembengkakan *vena jugularis*.
- 8) Dada : Bunyi jantung normal, tidak ada murmur
Bunyi paru normal, tidak ada wheezing dan ronchi
- 9) *Mammae* : Simetris, tidak teraba benjolan, *areola hiperpigmentasi*, puting susu menonjol,
- 10) *Abdomen* : Terlihat pembesaran abdomen karena kehamilan, terlihat *linea nigra*, tidak massa abnormal, tidak nyeri tekan, tidak ada acites.
- Leopold I : TFU setinggi *processus xiphoideus*, teraba bagian yang bulat, lunak dan melenting yaitu bokong janin.
- Leopold II : Pada perut kanan ibu teraba 1 bagian janin yang besar, rata, dan memanjang dari atas ke bawah yaitu punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin yaitu ekstremitas.
- Leopold III : Teraba bagian janin yang bulat, keras, sulit digerakkan yaitu kepala.
- Leopold IV : Konvergen, penurunan 0/5 bagian.
- TFU : 35 cm
- TBJ : 3126—3426 gram
- DJJ : 142x/menit

- 11) Genetalia : Vulva dan vagina normal, tidak ada oodem dan infeksi, sedikit secret berwarna putih, tidak ada varises.
- 12) *Ekstremitas* : Pada *ekstremitas* atas, gerakan tangan positif, kuku merah muda, tidak ada *oodem*.
Ekstremitas bawah tidak ada *oodem*, kuku merah muda, gerakan kaki positif, refleks patella positif.

3. Pemeriksaan penunjang

Laboratorium

- a. HB : 12,5 gram%/dL
- b. Protein urine : negatif
- c. HbSAg : negatif
- d. HIV : negatif
- e. Sifilis : negatif
- f. Golongan darah : B

C. Analisa Data

1. Diagnose kebidanan

- a. Ibu : G1P0A0, hamil 36 minggu dengan kehamilan normal.
- b. Janin : Janin tunggal hidup, intra uteri, presentasi kepala.
2. Masalah : tidak ada masalah.
3. Kebutuhan : konseling kehamilan dan persalinan.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Memberikan konseling kepada pasien tentang nutrisi dengan memakan makanan bergizi dan seimbang.

3. Menjelaskan kepada ibu manfaat dan keunggulan ASI, manfaat menyusui baik bagi ibu maupun bayinnya.
4. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan payudara dengan tidak membersihkan puting susu dengan sabun dan sebaiknya dibasuh dengan air bersih. Selain itu, melakukan pengurutan payudara pada area pangkal payudara pada saat mandi.
5. Menjelaskan kepada ibu posisi badan saat tidur yang baik ketika hamil tua dengan miring ke kiri.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk berlatih teknik pernafasan.
7. Menjelaskan kepada ibu agar meluangkan waktu untuk jalan pagi selama kurang lebih 10 menit atau semampunya.
8. Memberikan dukungan psikologis agar ibu semangat dalam menghadapi proses persalinannya.
9. Menjelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan.
10. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan.
11. Memberitahu ibu tentang P4K.
12. Memberikan table Fe dan Kalsium.
13. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN Ny.M G₁P₀A₀

Tabel 4 Catatan Perkembangan Kehamilan Ny.M

No	HARI/TANGGAL JAM	KETERANGAN
1.	25 Februari 2020 14.00 WIB	<p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan bahwa pinggangnya terasa pegal dan ibu ingin memeriksakan kehamilannya.</p> <p>B. Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. Berat badan : 55 kg d. Tanda Vital : TD 110/70 mmHg Nadi 82 x/menit <i>Respirasi</i> 22 x/menit Suhu 37°C 2. Pemeriksaan khusus <ol style="list-style-type: none"> a. Inspeksi dan Palpasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan. 2) Muka : Tidak pucat, tidak <i>oodem</i>. 3) Mata : Bentuk simetris, <i>konjungtiva</i> tidak pucat, <i>sklera</i> tidak <i>ikterik</i>. 4) Hidung : Bentuk simetris, tidak ada <i>secret</i>, tidak ada

		pernafasan cuping hidung.
	5) Mulut	: Bentuk simetris, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan, gusi merah muda, gigi bersih.
	6) Telinga	: Bentuk simetris, tidak ada <i>secret</i> , tidak ada nyeri tekan.
	7) Leher	: Tidak teraba pembesaran kelenjar <i>tyroid</i> dan kelenjar limfe dan pembengkakan <i>vena jugularis</i> .
	8) Dada	: Bunyi jantung normal, tidak ada <i>murmur</i>
	9) <i>Mammae</i>	: Bunyi paru normal, tidak ada <i>wheezing</i> dan <i>ronchi</i> Simetris, tidak teraba benjolan, <i>areola</i> <i>hiperpigmentasi</i> , puting susu menonjol,
	10) <i>Abdomen</i>	: Terlihat pembesaran

		<p><i>abdomen</i> karena kehamilan, terlihat <i>linea nigra</i>, tidak massa abnormal, tidak nyeri tekan, tidak ada <i>acites</i>.</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari di bawah <i>proccesus xipoides</i>, teraba bagian yang bulat, lunak dan melenting yaitu bokong janin.</p> <p>Leopold II : Pada perut kanan ibu teraba 1 bagian janin yang besar, rata, dan memanjang dari atas ke bawah yaitu punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin yaitu <i>ekstremitas</i>.</p> <p>Leopold III : Teraba bagian Janin yang bulat, keras, sulit digerakkan yaitu kepala.</p> <p>Leopold IV : <i>Konvergen</i>, penurunan 1/5 bagian.</p>
--	--	--

		<p>TFU : 35 cm</p> <p>TBJ : 3126—3426 gram</p> <p>DJJ : 144x/menit</p> <p>11) <i>Genetalia</i> : <i>Vulva</i> dan <i>vagina</i> normal, tidak ada <i>oodem</i> dan infeksi, sedikit <i>sekret</i> berwarna putih, tidak ada <i>varises</i>.</p> <p>12) <i>Ekstremitas</i> : Pada <i>ekstremitas</i> atas, gerakan tangan positif, kuku merah muda, tidak ada <i>oodem</i>. <i>Ekstremitas</i> bawah tidak ada <i>oodem</i>, kuku merah muda, gerakan kaki positif, <i>refleks patella</i> positif.</p> <p>C. Analisa Data</p> <p>1. Diagnose kebidanan</p> <p>a. Ibu : G1P0A0, hamil 39 minggu dengan kehamilan normal.</p> <p>b. Janin : janin tunggal hidup <i>intra uteri</i>, presentasi kepala.</p> <p>2. Masalah : tidak ada masalah.</p> <p>3. Kebutuhan : konseling kehamilan dan persalinan.</p>
--	--	---

	<p>2. 5 Maret 2020 17.00 WIB</p>	<p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. 2. Menjelaskan dan mengingatkan kembali kepada pasien tentang nutrisi dengan memakan makanan bergizi dan seimbang, manfaat ASI dan menyusui, tanda-tanda bahaya kehamilan tanda-tanda persalinan, dan P4K. 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. <p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan bahwa pinggangnya terasa pegal dan ibu ingin memeriksakan kehamilannya.</p> <p>B. Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : <i>Composmentis</i> c. Berat badan : 56 kg d. Tanda Vital : TD 110/70 mmHg Nadi 82 x/menit <i>Respirasi 22 x/menit</i> Suhu 37°C 2. Pemeriksaan khusus <ol style="list-style-type: none"> a. Inspeksi dan Palpasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak
--	--------------------------------------	--

		rontok, tidak ada nyeri tekan.
	2) Muka	: Tidak pucat, tidak <i>oodem</i> .
	3) Mata	: Bentuk simetris, <i>konjungtiva</i> tidak pucat, <i>sklera</i> tidak <i>ikterik</i> .
	4) Hidung	: Bentuk simetris, tidak ada <i>secret</i> , tidak ada pernafasan cuping hidung.
	5) Mulut	: Bentuk simetris, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan, gusi merah muda, gigi bersih.
	6) Telinga	: Bentuk simetris, tidak ada <i>secret</i> , tidak ada nyeri tekan.
	7) Leher	: Tidak teraba pembesaran kelenjar <i>tyroid</i> dan kelenjar limfe dan pembengkakan <i>vena jugularis</i> .
	8) Dada	: Bunyi jantung normal, tidak ada <i>murmur</i> . Bunyi

		paru normal, tidak ada <i>wheezing</i> dan <i>ronchi</i>
	9) <i>Mammae</i>	: Simetris, tidak teraba benjolan, <i>areola</i> <i>hiperpigmentasi</i> , puting susu menonjol.
	10) <i>Abdomen</i>	: Terlihat pembesaran <i>abdomen</i> karena kehamilan, terlihat <i>linea nigra</i> , tidak massa abnormal, tidak nyeri tekan, tidak ada <i>acites</i> .
	Leopold I	: TFU 3 jari di bawah <i>proccesus xiploideus</i> , teraba bagian yang bulat, lunak dan melenting yaitu bokong janin.
	Leopold II	: Pada perut kanan ibu teraba 1 bagian janin yang besar, rata, dan memanjang dari atas ke bawah yaitu punggung janin. Pada bagian kiri perut ibu teraba

		<p>bagian kecil-kecil janin yaitu <i>ekstremitas</i>.</p> <p>Leopold III : Teraba bagian Janin yang bulat, keras, sulit digerakkan yaitu kepala.</p> <p>Leopold IV : <i>Konvergen</i>, penurunan 1/5 bagian.</p> <p>TFU : 36 cm.</p> <p>TBJ : 3250—3550 gram.</p> <p>DJJ : 144x/menit.</p> <p>11) Genetalia : <i>Vulva</i> dan <i>vagina</i> normal, tidak ada <i>oodem</i> dan infeksi, sedikit <i>sekret</i> berwarna putih, tidak ada varises.</p> <p>12) <i>Ekstremitas</i> : Pada <i>ekstremitas</i> atas, gerakan tangan positif, kuku merah muda, tidak ada <i>oodem</i>. <i>Ekstremitas</i> bawah tidak ada <i>oodem</i>, kuku merah muda, gerakan kaki positif, <i>refleks patella</i> positif.</p>
--	--	--

		<p>C. Analisa Data</p> <ol style="list-style-type: none">1. Diagnose kebidanan<ol style="list-style-type: none">a. Ibu : G1P0A0, hamil 40 minggu dengan kehamilan normal.b. Janin : janin tunggal hidup <i>intra uteri</i>, presentasi kepala.2. Masalah : tidak ada masalah.3. Kebutuhan : konseling kehamilan dan persalinan. <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.2. Menjelaskan dan mengingatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan, IMD, serta menyusui.3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
--	--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PERSALINAN NORMAL
FISIOLOGIS TERHADAP NY.M, G1P0A0 GRAVIDA 40 MINGGU
DI PMB SITI RUSMIATI, S.ST. TANJUNG SARI
LAMPUNG SELATAN**

KALA I

Tabel 5 Kala I Persalinan Ny.M

No	HARI/TANGGAL JAM	KETERANGAN
1.	7 Maret 2020 03.00 WIB	<p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan bahwa dirinya merasa kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering menjalar dari perut bawah hingga ke pinggang sejak pukul 00.20 WIB dan saat ini sudah mengeluarkan lendir darah.</p> <p>B. Objektif</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i> 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/80 mmHg N : 84x/menit R : 20x/menit T : 36,7°C TB : 56 kg BB : 160 cm LILA : 24,5 cm <p>Pemeriksaan khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala : bersih, tidak ada ketombe, rambut tidak rontok, rambut berwarna hitam. 2. Muka : tidak <i>oodem</i>, tidak pucat.

		<p>3. Mata : simetris, <i>an ikterik</i>, <i>an anemis</i>.</p> <p>4. Hidung : simetris, tidak ada <i>sekret</i>, tidak ada <i>polip</i>.</p> <p>5. Mulut : tidak ada <i>stomatitis</i>, tidak ada <i>carries</i>, lidah bersih.</p> <p>6. Telinga : simetris, bersih, tidak ada <i>serumen</i>.</p> <p>7. Leher : tidak ada pembesaran <i>kelenjar tiroid</i> dan limfe, tidak ada pembengkakan <i>vena jugularis</i>.</p> <p>8. Dada : jantung normal, paru-paru normal.</p> <p>9. Mammae : simetris, <i>areola hiperpigmentasi</i>, puting susu menonjol.</p> <p>10. <i>Abdomen</i> : tidak ada bekas operasi, tidak ada massa abnormal, tidak ada <i>acites</i>.</p> <p><i>Leopold I</i> : 3 jari di bawah px, kepala</p> <p><i>Leopold II</i> : Puka, <i>ekstremitas</i> di kiri perut ibu</p> <p><i>Leopold III</i>: Kepala</p> <p><i>Leopold IV</i>: divergen, 2/5 bagian.</p> <p>TFU : 34 cm.</p> <p>His : 4x dalam 10 menit, lamanya 40”</p> <p>DJJ : 146x/menit.</p> <p>11. <i>Genetalia</i> : terdapat lender darah, tidak ada <i>oodem</i> pada vulva vagina, portio lunak, tipis, ketuban utuh, Ø 4 cm, hodge II.</p> <p>12. <i>Ekstremitas</i> : tidak ada <i>oodem</i> pada <i>esktremitas</i> atas dan bawah, kuku tidak pucat, <i>refleks patella</i> (+).</p>
--	--	---

		<p>C. Analisa Data : G₁P₀A₀, usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, <i>intrauteri</i>, preskep, inpartu kala I fase aktif.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu sudah memasuki masa persalinan.2. Memberi dukungan emosional dengan mendukung ibu dan mengajarkan kepada suami/keluarga untuk mendampingi selama proses persalinan serta menganjurkan keluarga untuk berperan aktif dalam mendukung dan mengenali berbagai upaya yang mungkin membantu ibu merasa nyaman.3. Memberikan cairan dan nutrisi karena makanan dan minuman yang cukup selama persalinan akan memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi.4. Mengajarkan ibu untuk relaksasi ketika ada his dan cara menarik nafas panjang kemudian dihembuskan lewat mulut.5. Membantu ibu dalam pengaturan posisi nyaman dengan cara menganjurkan ibu mencoba posisi yang nyaman selama persalinan dan menganjurkan pendamping untuk membantu ibu menemukan posisi yang nyaman.
--	--	--

	2. 07.00 WIB	<p>6. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya apabila terasa kandung kemih penuh atau ingin berkemih.</p> <p>7. Memberitahu ibu bahwa sebelum pembukaan lengkap tidak boleh mendedan.</p> <p>8. Menjaga privasi ibu.</p> <p>9. Menyiapkan <i>partus set</i> dan perlengkapan persalinan lainnya.</p> <p>10. Melakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus, DJJ setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam atau sesuai indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan.</p> <p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan bahwa dirinya ingin meneran, dan lendir darah semakin banyak, dan kontraksinya semakin sering .</p> <p>B. Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i> 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/70 mmHg N : 84x/menit R : 22x/menit T : 36,6°C 4. His : 5x dalam 10 menit, lamanya 40” 5. DJJ : 148x/menit 6. <i>Genetalia</i> : tampak lendir darah semakin banyak, <i>vulva vagina</i> normal, <i>porsio</i> lunak, tipis, Ø 8 cm,
--	--------------	---

		<p><i>hodge</i> III, POD teraba UUK, ketuban utuh.</p> <p>C. Analisa Data : G₁P₀A₀, usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, <i>intra uteri</i>, preskep, UUK, inpartu kala I fase aktif.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan pembukaan sudah 8 cm. 2. Memberitahu ibu untuk tidak mengedan terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap. 3. Mengajarkan kepada ibu cara mengedan yang benar yaitu jika pembukaan lengkap, ibu mengedan seperti ingin BAB ketika ada kontraksi dan mengatur nafas jika kontraksi berhenti. Usahakan bokong tidak diangkat serta kedua lengan pada pangkal paha, dagu ditempelkan di dada, gigi bertemu gigi, tidak bersuara, dan mata melihat ke perut. 4. Menjaga privasi ibu selama persalinan. 5. Melakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus, DJJ setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam atau sesuai indikasi untuk mengetahui kemajuan persalinan. <p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan perutnya semakin mulas dan ingin BAB yang tidak tertahan, ketuban sudah pecah, dan lendir darah bertambah banyak.</p>
3.	08.00 WIB	

		<p>B. Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i> 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/70 mmHg N : 88x/menit R : 22x/menit T : 36,5°C 4. His : 5x dalam 10 menit, lamanya 45" 5. DJJ : 148x/menit 6. <i>Genetalia</i> : tampak lendir darah semakin banyak, <i>vulva vagina</i> normal, <i>porsio</i> lunak, tipis, Ø 10 cm, <i>hodge IV</i>, POD teraba UUK, ketuban jernih. <p>C. Analisa Data : G₁P₀A₀, usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, <i>intra uteri</i>, preskep, UUK, inpartu kala I fase aktif.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan pembukaan sudah lengkap. 2. Melakukan informed consent pada pihak keluarga agar terdapat bukti persetujuan tindakan medis dari pihak keluarga. 3. Menghadirkan orang terdekat (suami/keluarga) untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan berperan aktif dalam mendukung ibu. 4. Persiapan pertolongan persalinan kala II.
--	--	---

KALA II

Tabel 6 Kala II Persalinan Ny.M

No	HARI/TANGGAL JAM	KETERANGAN
1.	7 Maret 2020 08.00 WIB	<p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan rasa mulas dan nyeri pada pinggang, serta rasa BAB tak tertahankan, lendir darah semakin banyak dan ketuban sudah pecah.</p> <p>B. Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i> 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/70 mmHg N : 88x/menit R : 22x/menit T : 36,5°C 4. His : 5x dalam 10 menit, lamanya 45" 5. DJJ : 148x/menit 6. Genetalia : tampak lendir darah semakin banyak, <i>vulva vagina</i> normal, <i>porsio</i> lunak, tipis, Ø 10 cm, <i>hodge IV</i>, POD teraba UUK, ketuban jernih. <p>C. Analisa Data : G₁P₀A₀, usia kehamilan 40 minggu, janin tunggal hidup, <i>intra uteri</i>, preskep, UUK, <i>inpartu</i> kala II.</p>

		<p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pertolongan persalinan sesuai standar APN.2. Mengamati tanda gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, <i>perineum</i> menonjol dan <i>vulva</i> membuka.3. Menyiapkan peralatan, obat dan perlengkapan persalinan.4. Menyiapkan ibu untuk proses persalinan (memimpin meneran pada saat <i>his</i>, memberi dukungan dan semangat pada ibu, menganjurkan ibu beristirahat di sela kontraksi dan minum agar tidak dehidrasi).5. Persiapan pertolongan bayi (melahirkan kepala bayi, bahu dan seluruh tubuh bayi). Bayi lahir pukul 08.30 WIB.6. Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir.7. Melakukan penanganan bayi baru lahir dengan meletakkan bayi di atas perut ibu dan segera keringkan bayi dengan handuk kecuali telapak tangan. Kemudian menjepit dan memotong tali pusat. Selanjutnya menjaga kehangatan bayi dengan mengganti handuk basah dengan kain kering untuk menyelimuti bayi, kemudian lakukan IMD agar terjadi kontak fisik Antara ibu dan bayi untuk meningkatkan <i>bonding attachment</i> dan bayi belajar mencari puting susu ibu.
--	--	--

KALA III

Tabel 7 Kala III Persalinan Ny.M

No	HARI/TANGGAL JAM	KETERANGAN
1.	7 Maret 2020 08.30 WIB	<p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan senang dengankelahiran bayinya, dan rasa khawatirnya mereda. Ibu merasa lemas setelah melahirkan dan masih merasa mulas.</p> <p>B. Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i> 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/70 mmHg N : 84x/menit R : 22x/menit T : 36,5°C 4. TFU : sepusat 5. Kontraksi : baik, <i>uterus</i> teraba keras. <p>C. Analisa Data : P₁A₀, kala III</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>palpasi abdomen</i> untuk memastikan tidak ada janin kedua. 2. Melakukan manajemen aktif kala III untuk melahirkan <i>plasenta</i>. Plasenta lahir pukul 08.40 WIB. 3. Setelah <i>plasenta</i> lahir lengkap, lakukan <i>massase uterus</i> searah jarum jam dan mengajarkan pada ibu dan pendamping cara <i>massase uterus</i>.

		<p>4. Memeriksa kelengkapan <i>plasenta</i>.</p> <p>5. Memantau perdarahan kala III.</p> <p>6. Memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada <i>laserasi</i> atau tidak.</p> <p>Dilakukan penjahitan <i>laserasi</i> derajat 2.</p>
--	--	--

KALA IV

Tabel 8 Kala IV Persalinan Ny.M

No	HARI/TANGGAL JAM	KETERANGAN
1.	7 Maret 2020 08.55 WIB—10.40 WIB	<p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas, dan ibu merasa lemas setelah melahirkan.</p> <p>B. Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i> 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/70 mmHg N : 84x/menit R : 20x/menit T : 36,6°C 4. TFU : 2 jari di bawah pusat. 5. Kontraksi : baik, <i>uterus</i> teraba keras. 6. Perineum : <i>laserasi</i> derajat 2 (sudah dijahit). <p>C. Analisis Data : P₁A₀, Kala IV.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan penjelasan tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.

		<ol style="list-style-type: none">2. Menjelaskan kepada ibu tentang kondisinya bahwa merasa mulas yang dirasakannya adalah hal yang wajar setelah melahirkan karena pergerakan otot-otot uterus atau kontraksi yang mencegah terjadinya pendarahan.3. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara memeriksa <i>uterus</i> dan <i>massase uterus</i> yaitu dengan cara tangan melakukan gerakan memutar searah jarum jam di atas fundus. Jika Rahim teraba keras maka kontraksinya baik.4. Memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu termasuk vulva dan vagina dari darah dan cairan lain dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain penutup dan juga baju ibu.5. Memberikan ibu makanan dan minuman sebagai penambah tenaga ibu yang terkuras selama proses melahirkan.6. Memberikan terapi obat <i>antibiotik</i>, <i>parasetamol</i>, tablet Fe dan vitamin A.7. Memberitahu ibu untuk istirahat.8. Memberitahu ibu untuk mobilisasi dini.9. Menganjurkan ibu untuk mencoba menyusui bayinya sesering mungkin tanpa jadwal untuk merangsang pengeluaran ASI dan tetap memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman selama 6 bulan.10. Melakukan pemantauan 2 jam kala IV untuk mengetahui keadaan ibu.11. Melakukan pendokumentasian dengan partograf.
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS FISILOGIS TERHADAP NY.M,
P1A0 DI PMB SITI RUSMIATI, S.ST., TANJUNG SARI
LAMPUNG SELATAN**

Kunjungan I : Post Partum 6 jam
 Anamnesa Oleh : Gresia Sela Buana
 Tanggal : 7 Maret 2020
 Pukul : 14.30 WIB

A. Subjektif

1. Identitas

	Istri	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. N
Umur	: 21 tahun	22 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Tidak Sekolah
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Alamat	: Rejomulyo, Tanjung Bintang, Lampung Selatan.	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan 6 jam yang lalu, mengeluh nyeri khususnya pada daerah perut bagian bawah dan *genetali*nya masih terasa. Selain itu, ibu mengatakan *kolostrum* nya belum keluar. Ibu merasa lelah setelah melahirkan.

3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan bahwa hari pertama haid terakhir pada tanggal 28 Mei 2019. Tafsiran persalinan ibu menurut perhitungan pada tanggal 5 Maret 2020. Ibu mengatakan siklus haidnya teratur, lamanya 7 hari dengan jumlah ganti pembalut sebanyak 3 kali sehari. Ibu mengatakan tidak pernah mengalami *dismenoreha* atau nyeri ketida datang bulan (menstruasi).

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya pada usia 20 tahun. Pernikahan dengan suaminya sudah berjalan 1 bulan.

5. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan ini merupakan kelahiran anak pertamanya. Usia kehamilan ibu pada saat melahirkan adalah 40 Minggu.

Ibu melahirkan pada tanggal 7 Maret 2020 pada pukul 08.30 WIB di PMB Siti Rusmiati, S.ST. secara normal spontan pervaginam, tanpa penyulit persalinan, *laserasi perineum* derajat 2.

Lama proses persalinan :

Kala I : 12 jam

Kala II : 00 jam 30 menit

Kala III : 00 jam 05 menit

Kala IV : 02 jam +

Jumlah : 14 jam 35 menit

Keadaan bayi yang dilahirkan yaitu hidup, segera menangis kuat, pergerakan aktif, kulit kemerahan. Berat badan bayi ketika lahir yaitu 3800 gram dengan panjang badan 50 cm, jenis kelamin perempuan.

6. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah memakai alat kontrasepsi jenis apapun.

7. RIWAYAT KESEHATAN

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita ataupun mempunyai penyakit keturunan dan tidak pernah menderita ataupun mempunyai penyakit menahun. Ibu mengatakan dirinya sehat.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang pernah menderita atau mempunyai penyakit keturunan maupun penyakit menahun.

8. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan bahwa biasanya dirinya makan dengan teratur dengan frekuensi 3 kali sehari dengan porsi 1 piring, dengan jenis makanan yaitu nasi, lauk pauk dan sayuran. Selain itu, ibu mengatakan bahwa dirinya rutin minum air putih dengan frekuensi $\pm$ 8 gelas perhari. Ibu mengatakan tidak ada malah atau gangguan makan.

Setelah melahirkan ibu sudah makan dengan nasi, sayur dan lauk pauk yang sudah disediakan di tempat bersalin.

b. Eleminasi

Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari pada pagi hari dengan konsistensi lunak, berwarna kuning kecoklatan. Ibu juga mengatakan BAK 4-5 kali sehari, berwarna kuning jernih.

Ibu mengatakan bahwa dirinya belum BAB setelah melahirkan. Namun ibu mengatakan dirinya sudah BAK dengan frekuensi 2 kali dengan warna kuning jernih. Ibu mengatakan sejauh ini belum ada masalah atau gangguan eleminasi.

c. *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan dalam kehidupan sehari-hari, biasanya mandi dan menggosok gigi dengan frekuensi 2 kali sehari. Ibu mengatakan mengganti pakaiannya sesuai kebutuhan.

Setelah melahirkan, ibu mengatakan sudah mandi dan sudah mengganti pakaiannya.

d. Aktivitas

Dalam kesehariannya, ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah tangga. Setelah melahirkan, ibu mengatakan belum bisa melakukan aktivitas seperti biasanya.

e. Tidur dan Istirahat

Ibu mengatakan pada kesehariannya, ibu tidur siang selama $\pm$ 2 jam dan pada malam hari sekitar 6-7 jam. Setelah melahirkan, ibu mengatakan dirinya belum tidur sejak terasa kontraksi hingga

sekarang. Dirinya tidak bisa tidur karena sanak saudara yang berkunjung setelah dirinya melahirkan.

f. Pola Seksual

Ibu mengatakan bahwa dirinya dan suami melakukan hubungan seksual sesuai kebutuhan. Setelah melahirkan, ibu dan suami merencanakan akan melakukan hubungan badan setelah 40 hari setelah melahirkan (masa nifas selesai).

g. Pemberian ASI

Ibu telah melakukan IMD setelah bayi lahir. Ibu mulai belajar menyusui bayinya dibantu bidan 2 jam setelah melahirkan. Ibu mengatakan bahwa ASI nya belum keluar sehingga belum bisa memberikan ASI nya kepada bayinya. Namun ibu tetap berusaha menyusui dibantu bidan dan bayi tampak menyusu dengan kuat.

9. Data Psikososial dan Spiritual

- a. Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga sangat senang dan bahagia dengan kelahiran bayinya. Ibu merasa lega setelah persalinan dan ibu tidak masalah dengan perubahan fisiknya.
- b. Ibu mengatakan bahwa pengetahuan perawatan diri setelah melahirkan dan perawatan bayi diperoleh serta dibantu oleh bidan dan keluarga.
- c. Ibu mengatakan bahwa hubungan sosial antara ibu, orang tua, mertua dan keluarga dalam keadaan baik. Selain itu, pengambilan keputusan dalam keluarga didominasi dari pihak keluarga ibu.
- d. Ibu mengatakan yang membantu ibu merawat bayinya adalah ibu dan saudaranya dikarenakan suami merantau ke luar pulau.
- e. Ibu mengatakan masih memercayai adat istiadat berkaitan dengan kelahiran dan perawatan bayi seperti pemberian pilis dan juga tidak keluar rumah sampai masa nifas berakhir.
- f. Ibu belum dapat melaksanakan kegiatan ibadah setelah melahirkan.

C. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Berat badan : 51 kg
- d. Tanda Vital : TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, Suhu 37°C, *Respirasi* 22 x/menit

2. Pemeriksaan khusus

b. Inspeksi dan Palpasi

- 1) Kepala : Kulit kepala bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.
- 2) Muka : Tidak pucat, tidak *oodem*.
- 3) Mata : Bentuk simetris, *konjungtiva* tidak pucat, *sklera* tidak *ikterik*.
- 4) Hidung : Bentuk simetris, tidak ada *secret*, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- 5) Mulut : Bentuk simetris, tidak ada sariawan, tidak ada peradangan, gusi merah muda, gigi bersih.
- 6) Telinga : Bentuk simetris, tidak ada *secret*, tidak ada nyeri tekan.
- 7) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar *tyroid* dan kelenjar limfe dan pembengkakan *vena jugularis*.
- 8) Dada : Bunyi jantung normal, tidak ada *murmur*

Bunyi paru normal, tidak ada *wheezing* dan *ronchi*

- 9) *Dada/Mammae* : Simetris, tidak teraba benjolan, *areola hiperpigmentasi*, puting susu menonjol, *colostrum* belum keluar.
- 10) *Abdomen* : Terlihat *linea alba* dan *linea nigra*, *palpasi abdomen* TFU 2 jari dibawah pusat.
- 11) *Genetalia* : Tidak ada benjolan ataupun tanda infeksi pada vulva vagina, terdapat *heacting laserasi perineum* derajat 2, *lochea rubra*.
- 12) *Ekstremitas* : Pada *ekstremitas* atas, gerakan tangan positif, kuku merah muda, tidak ada *oodem*.
- Ekstremitas* bawah tidak ada *oodem*, kuku merah muda, gerakan kaki positif, refleks patella positif, tidak ada tanda *tromboflebitis*.

D. Analisa Data

1. Diagnosa Kebidanan : P₁A₀, *Post Partum* Normal 6 jam.
2. Masalah : Tidak ada.
3. Kebutuhan : Memotivasi ibu, Konseling mengenai kebutuhan masa nifas, pemberian ASI eksklusif, dan tanda bahaya nifas dan mengajarkan cara menyusui yang benar.

E. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan kepada Ibu bahwa keluhan yang ia rasakan adalah normal, karena rahim yang keras dan sakit menandakan *uterus* sedang berkontraksi

dan sangat dibutuhkan sekali dalam proses pengembalian *uterus* dalam ukuran semula serta dapat mencegah terjadinya perdarahan.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan masa nifas yaitu:
 - a. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara ibu miring kiri, miring kanan, bangun perlahan, duduk baru berdiri sebentar dan berjalan.
 - b. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang cukup kalori dan protein tinggi seperti ikan, telur, sayuran, buah-buahan, dan banyak minum air putih agar kondisi ibu cepat membaik dan produksi ASI banyak.
 - c. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAB/BAK ketika ada keinginan untuk BAB/BAK karena kandung kemih yang penuh dapat mempengaruhi kontraksi uterus.
 - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama di daerah genitalia dengan cara membersihkan genitalia setiap habis BAB/BAK dengan air bersih dengan cara cebok dari depan ke belakang dan menyarankan ibu untuk mengganti pembalut minimal 2x sehari untuk mencegah infeksi atau timbulnya bakteri dan mengganti celana dalam jika sudah terasa lembab atau basah dengan celana yang berbahan katun agar mudah menyerap keringat.
4. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat bayinya yaitu menjaga tali pusat agar tetap kering dan dibungkus dengan kasa steril jangan memberikan tambahan apapun untuk di taburkan atau di oleskan pada tali pusat.
5. Membantu ibu untuk menyusui bayi untuk pertama kalinya dan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya sesering mungkin untuk merangsang pengeluaran ASI dari isapan bayi.
7. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lainnya atau susu formula karena ASI adalah makanan terbaik bagi bayi dan zat gizinya memenuhi kebutuhan bayi. ASI diberikan sesering mungkin pada bayi kapan saja bayinya minta.

8. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yaitu :
 - a. Demam $> 38^{\circ}\text{C}$.
 - b. Perdarahan aktif.
 - c. Bau busuk dari vagina.
 - d. Keluar banyak bekuan darah.
 - e. Badan terasa letih luar biasa.
 - f. Penyulit dalam menyusukan bayinya.
 - g. Nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dari kontraksi biasanya.
9. Mengingatn ibu untuk minum obat yang diberikan dengan teratur.
10. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada hari kedua nifas ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS

Tabel 9 Catatan Perkembangan Masa Nifas Ny.M

No	HARI/TANGGAL JAM	KETERANGAN
1.	8 Maret 2020 07.30 WIB	<p><i>Post Partum</i> 2 hari</p> <p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan dirinya kelelahan setelah acara adat dan kurang tidur karena bayi kerap menangis pada malam hari. Selain itu, ibu belum bisa BAB dan juga luka jahitan masih terasa nyeri.</p> <p>B. Objektif</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik. 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i>. 3. Tanda-tanda vital : TD 120/70 mmHg R 22x/menit N 82x/menit T 36,7°C <p>Pemeriksaan Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Mammae</i> : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, konsistensi kenyal, <i>kolostrum</i> belum keluar. 2. <i>Abdomen</i> : tidak ada bekas operasi, tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, , <i>uterus</i> teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat. 3. <i>Genetalia</i> : luka <i>laserasi</i> mulai mengering, tidak ada tanda infeksi pada luka, <i>vulva</i> dan <i>vagina</i>, tidak

		<p>ada massa abnormal, <i>lochea rubra</i>.</p> <p>C. Analisa Data</p> <p>Diagnose kebidanan : P₁A₀ <i>Post Partum</i> Normal 2 hari.</p> <p>Masalah : Ibu cemas ASI nya belum keluar.</p> <p>Kebutuhan : Konseling mengenai ASI eksklusif, makanan bergizi, perawatan luka <i>perineum</i>, mengajarkan cara menyusui yang benar, dan praktek <i>breast care</i> dan pijat <i>oksitosin</i>.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. 2. Memberikan ibu motivasi agar tetap menyusui bayinya dan tidak putus asa untuk mencoba menyusui bayinya untuk merangsang pengeluaran ASI. 3. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang ASI dan manfaatnya yang sangat penting bagi bayi dan perbandingan antara ASI dengan susu formula. 4. Memberikan susu formula sementara agar bayi tidak kekurangan asupan dengan menggunakan sendok teh agar bayi tidak lupa dengan puting susu ibu. Mengatakan pada ibu untuk berhenti menggunakan susu formula setelah ASI keluar. 5. Menganjurkan pada ibu untuk terus mencoba menyusui bayinya sesering mungkin untuk merangsang pengeluaran ASI. 6. Mengajarkan kembali cara menyusui yang benar.
--	--	---

	<p>2. 10 Maret 2020 07.30 WIB</p>	<p>7. Mengajarkan pada ibu cara perawatan payudara (<i>breast care</i>) pada ibu nifas.</p> <p>Mengajarkan dan mempraktekkan pijat <i>oksitosin</i> untuk membuat ibu rileks dan merangsang hormon <i>oksitosin</i> dan <i>prolaktin</i> yang berperan dalam produksi ASI.</p> <p>8. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan yang bergizi.</p> <p>9. Untuk luka <i>perineum</i> ibu, anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan genetalia.</p> <p>10. Mengingatkan ibu untuk rutin meminum obat yang diberikan.</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika ada waktu.</p> <p>12. Mengatakan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 2 hari ke depan atau pada hari keempat nifas ibu.</p> <p><i>Post Partum</i> 4 hari</p> <p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar lumayan banyak sejak hari kedua malam dan tidak menggunakan susu formula begitu ASI keluar. Ibu mengatakan dirinya sudah biasa bangun malam hari karena bayinya menangis. Selain itu ibu mengatakan bahwa luka jahitannya sudah tidak terlalu sakit dan ibu sudah bisa BAB. Ibu mengatakan bahwa dirinya menerapkan <i>breast care</i> dan pijat <i>oksitosin</i>.</p> <p>B. Objektif</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <p>1. Keadaan umum : Baik.</p>
--	---------------------------------------	---

		<p>2. Kesadaran : <i>Composmentis</i>.</p> <p>3. Tanda-tanda vital : TD 110/80 mmHg R 22x/menit N 84x/menit T 36,5°C</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>1. <i>Mammae</i> : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, payudara teraba agak tegang, ASI sudah keluar.</p> <p>2. <i>Abdomen</i> : tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, <i>uterus</i> teraba keras, TFU 3 jari di bawah pusat.</p> <p>3. <i>Genetalia</i> : luka <i>laserasi</i> sudah mengering, tidak ada tanda infeksi pada luka, <i>vulva</i> dan <i>vagina</i>, tidak ada massa abnormal, <i>lochea sanguilenta</i>.</p> <p>C. Analisa Data</p> <p>Diagnose kebidanan: P₁A₀ <i>Post Partum</i> Normal 4 hari.</p> <p>Masalah : Tidak ada.</p> <p>Kebutuhan : Konseling makanan bergizi dan istirahat, serta asuhan lanjutan <i>breast care</i> dan pijat <i>oksitosin</i>.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <p>1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.</p> <p>2. Memberikan ibu apresiasi karena ASInya sudah keluar, dan memotivasi ibu untuk tidak putus</p>
--	--	---

		<p>asa dan tetap menyusui bayinya secara <i>on demand</i> atau sesuai keinginan bayi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mengapresiasi ibu yang semangat dalam mempraktekkan perawatan payudara dan mengapresiasi suami ibu karena menerapkan pijat <i>oksitosin</i> kepada istrinya. 4. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan yang bergizi dan baik untuk dalam produksi ASI dan baik untuk kesehatan tubuh ibu dan mempercepat pengeringan luka jahitan. 5. Mengapresiasi ibu yang sudah dapat beradaptasi dengan perannya sebagai ibu dan kembali mengingatkan ibu untuk istirahat ketika ada waktu agar ibu tidak kelelahan karena kelelahan bisa menurunkan kadar hormon <i>oksitosin</i>. 6. Mengatakan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 2 hari ke depan atau pada hari keenam nifas ibu. <p><i>Post Partum</i> 6 hari</p> <p>A. Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bahwa sangat bahagia ASI nya sudah keluar dengan lancar dan bayinya menyusu dengan kuat. 2. Ibu mengatakan tetap mempraktekkan <i>breast care</i> sebelum dirinya mandi dan suaminya melakukan pijat <i>oksitosin</i> pada malam hari sebelum tidur. 3. Ibu mengatakan bahwa luka jahitannya sudah tidak sakit lagi. 4. Ibu mengatakan dirinya makan teratur dengan sayur dan lauk yang telah disarankan.
3.	12 Maret 2020 08.00 WIB	

		<p>B. Objektif</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik. 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i>. 3. Tanda-tanda vital : TD 110/80 mmHg R 22x/menit N 82x/menit T 36,6°C <p>Pemeriksaan Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Mammae</i> : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, payudara teraba agak tegang, ASI sudah keluar. 2. <i>Abdomen</i> : tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, <i>uterus</i> teraba keras, TFU pertengahan pusat—<i>simpisis</i>. 3. <i>Genetalia</i> : luka <i>laserasi</i> sudah mengering, tidak ada tanda infeksi pada luka, vulva dan vagina, tidak ada massa abnormal, <i>lochea sanguilenta</i>. <p>C. Analisa Data</p> <p>Diagnose kebidanan: P₁A₀ Post <i>Partum Normal</i> 6 hari.</p> <p>Masalah : Tidak ada.</p> <p>Penatalaksanaan : Konseling <i>breast care</i>, pijat <i>oksitosin</i>, makan bergizi dan istirahat cukup.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
--	--	--

	<p>4. 19 Maret 2020 14.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengapresiasi ibu karena semangatnya dalam memberikan ASI untuk anaknya. 3. Mengingatkan ibu untuk rajin melakukan <i>breast care</i> dan pijat <i>oksitosin</i> serta mengkonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri. 4. Mengatakan pada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 1 minggu lagi atau 2 minggu masa nifas ibu. <p><i>Post Partum 2 Minggu</i></p> <p>A. Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan. Ibu dapat menyusui bayinya dan bayinya menyusu dengan kuat. Ibu mengatakan berat badan bayinya naik sebanyak 3 ons dari berat badan lahir 3800 gram menjadi 4100 gram. Ibu mengatakan dirinya sudah terbiasa dan mulai merasa nyaman dengan perannya sebagai seorang ibu.</p> <p>B. Objektif</p> <p>Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik. 2. Kesadaran : <i>Composmentis</i>. 3. Tanda-tanda vital : TD 120/80 mmHg R 22x/menit N 82x/menit T 36,8°C <p>Pemeriksaan Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Mammae</i> : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan abnormal, payudara teraba agak tegang, ASI sudah keluar.
--	---------------------------------------	--

		<p>2. <i>Abdomen</i> : tidak ada massa abnormal, tidak ada nyeri tekan, TFU teraba di atas <i>simpisis</i>.</p> <p>3. <i>Genetalia</i> : luka <i>laserasi</i> sudah mengering, tidak ada tanda infeksi pada luka, <i>vulva</i> dan <i>vagina</i>, tidak ada massa abnormal, <i>lochea serosa</i>.</p> <p>C. Analisa Data</p> <p>Diagnose kebidanan: P₁A₀ <i>Post Partum</i> Normal 2 minggu.</p> <p>Masalah : Tidak ada.</p> <p>Kebutuhan : Konseling pemberian ASI eksklusif 6 bulan, <i>breastcare</i>, pijat <i>oksitosin</i>, konsumsi makanan bergizi dan istirahat yang cukup.</p> <p>D. Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. 2. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya (memberikan ASI) sampai usia 6 bulan, rajin melakukan <i>breast care</i> dan <i>pijat oksitosin</i> serta mengkonsumsi makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.
--	--	--