

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di TPMB Maria I. Pay berada di wilayah kecamatan Alak. Luas wilayah 7.10 KM² dan berada pada ketinggian 0-250 meter. Wilayah kerja TPMB Maria I. Pay berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain dan Pengkase Oeleta
2. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Nitneo kabupaten Kupang
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Laut Kupang
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Manulai II dan Desa Nitneo.

Wilayah kerja TPMB Maria I. Pay mencakup seluruh penduduk yang berdomisili di kecamatan Alak yakni kelurahan Alak. TPMB Maria I. Pay menjalankan beberapa program di antaranya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana (KB), Gizi, Imunisasi, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan (Kesling), pencegahan dan pemberantasan penyakit menular (P2M) dan kesehatan lanjut usia.

TPMB Maria I. Pay memiliki program kesehatan yang dijalankan di Puskesmas Pembantu Tenau meliputi pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), pelayanan kesehatan rawat jalan, pemberian imunisasi yang bisa dilaksanakan di puskesmas dan 9 posyandu diantaranya posyandu balita, pelayanan kesehatan lansia dan posyandu lansia dan usaha kesehatan sekolah (UKS).

TPMB Maria I. Pay ini juga melayani persalinan normal, perawatan nifas dan bayi baru lahir(BBL). Tenaga kesehatan yang ada di TPMB Maria I. Pay yaitu bidan berjumlah 4 orang dengan penjabaran sebagai berikut : PNS 1 orang, Non PNS 3.

TPMB Maria I. Pay juga merupakan salah satu lahan praktik klinik bagi mahasiswi kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa- mahasiswa di kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini akan membahas tentang “asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.D.S G4P3A0AH3 usia kehamilan 38 minggu 3 hari di TPMB Maria I. Pay Kecamatan Alak pada tanggal 12 Februari s/d 06 April 2024 dengan metode 7 langkah varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA
NY. D.S G4P3A0AH3 DI TPMB Maria I. Pay KECAMATAN ALAK
TANGGAL 12 FEBRUARI SAMPAI 06 APRIL 2024**

Tanggal pengkajian : 12 Februari 2024
Pukul : 17.00 wita
Tempat Pengkajian : TPMB Maria I. Pay
Nama Mahasiswa : Mathilda Bendelina Penabel
NIM : PO5303240210530

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	Ny.D.S	Nama Suami	Tn.M.S
Umur	40 Tahun	Umur	42 Tahun
Suku/bangsa	Timor/Indones ia	Suku/bangsa	Timor/Indonesia
Agama	Protestan	Agama	Protestan
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SD
Pekerjaan	-	Pekerjaan	Buruh
Alamat	Kec.Alak, RT.03/RW. 02	Alamat	Kec.Alak, RT.03/ RW. 02
No. HP	085***	No. HP	081***

2. Alasan kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakannyeri pada pinggang

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti Jantung, Asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Militus, Malaria, dan HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti Jantung, Asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Militus, Malaria, dan HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit kronik seperti Jantung, Hipertensi, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Militus, Malaria, HIV/AIDS dan tidak ada riwayat kehamilan Kembar.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1 kali, dengan usia ibu 22 tahun dan suami 23 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 12 tahun, siklus 28-30 hari, haidnya teratur, lamanya 3 hari, sifat darah encer, tidak ada nyeri hebat saat haid, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut/hari.

HPHT : 19 Mei 2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Tahun	UK	Jenis Persalinan	Tempat	Penolong	JK	BB Lahir	Keadaan
1	02-07-2010	Aterm	Spontan	TPMB Lytha	Bidan	P	2600	Sehat
2	21-05-2015	Aterm	Spontan	TPMB Lytha	Bidan	P	2900	Sehat
3	27-02-2019	Aterm	Spontan	RSUD W.Z Kupang	Bidan	L	2800	Sehat
4	Hamil Ini G4P3A0AH3							

c. Riwayat Kehamilan Ini

- 1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan ini hamil anak keempat, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 3 orang.
- 2) HPL: 26 Februari 2024
- 3) Periksa sebelumnya
 - a) Trimester I
Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan pada trimester satu.
 - b) Trimester II
Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester II sebanyak 2x, di TPMB Maria I. Pay pada tanggal 29 Agustus 2023 dan 01 Oktober 2023, tidak ada keluhan. Obat yang di dapat adalah Ferrous Sulfate 30 tablet, Kalium 30 tablet, dengan dosis 2x1 tablet/hari.
 - c) Trimester III
Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 3 kali, yaitu di TPMB Maria I. Pay pada tanggal 18

Januari 2024 , 12 Februari 2024, dan 19 Februari 2024. Obat yang di konsumsi selama kehamilan trimester III adalah Ferrous Sulfate 60 tablet dengan dosis 2x1 tablet/hari, Vitamin C 60 tablet dengan dosis 1x1 tablet/hari.

4) Keluhan

- a) TMI: Ibu mengatakan pada Trimester I keluhan mualmuntah.
- b) TM II: Ibu mengatakan pada Trimester II tidak ada keluhan.
- c) TM III: Ibu mengatakan pada TM III keluhan nyeri pada pinggang

5) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT5 pada tanggal 31 Juli 2023.

6) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia kehamilan 4 bulan dan anaknya bergerak aktif.

7) Kebiasaan ibu atau keluarga :Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, narkoba, alkohol, dan minum jamu.

8) Rencana persalinan

Ibu dan suami mengatakan ingin melahirkan di TPMB Lytha

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi DMPA (Depo Medroxyprogesteron Acetate)

8. Pola Keseharian

Tabel 4.2 Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola Keseharian	Sebelum Hamil	Sesudah Hamil
Nutrisi	<p>1) Makanan Ibu mengatakan makan 3 kali sehari, porsi 2 piring / hari komposisi : Nasi, Sayur bayam, kangkung, putih ditumis, tempe, tahu dan ikan digoreng</p> <p>2) Minuman Porsi : 7-8 gelas / hari Jenis : air putih 7-8 gelas dan teh 1 gelas Ketergantungan obat / zattidakada</p>	<p>1) Makanan Ibu mengatakn makan 3 kali sehari, porsi 3 piring / hari, komposisi: Nasi, Sayur bayam dan putih direbus, tempe, tahu dan ikan digoreng</p> <p>2) Minuman Porsi : 8-10 gelas / hari Jenis : Air putih 7-8 gelas, susu 2 gelas / hari Ketergantungan obat / zattidakada</p>
Pola Eliminasi	<p>1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : Kuning kecoklatan</p> <p>2) BAK Frekuensi : 5-6 kali sehari Konsistensi : Cair Bau : Khas urine</p>	<p>1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : Kuning kecoklatan</p> <p>2) BAK Frekuensi : 7-8 kali sehari Konsistensi : Cair Bau : Khas urine</p>
Pola Aktivitas	Melakukan aktivitas rumah seperti memasak, mencuci pakaian membersihkan rumah, mengurus suami, anak, dan melakukan aktivitas sebagai seorang guru honorer	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci pakaian, membersihkan rumah, mengurus anak dibantu oleh suami, ibu sering jalan pagi, dan melakukan aktivitas sebagai seorang guru honorer
Istirahat/tidur	Tidur siang : $\pm 1-2$ jam Tidur malam : $\pm 7-8$ jam	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : 6-7 jam
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seks
Personal Hygiene	Mandi 2 kali / hari, keramas 3 kali / minggu, sikat gigi 3 kali / hari, cara cebo dari depan ke belakang, perawatan payudara ibu jarang melakukan perawatan payudara, ganti pakaian dalam 3 kali / hari	Mandi 3 kali / hari, keramas 3 kali / minggu, sikat gigi 3 kali / hari, cara cebo dari depan ke belakang, perawatan payudara ibu melakukan perawatan payudara pada saat mandi, ganti pakaian dalam 4 kali / hari

9. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirunding bersama). Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,6°C
 - Nadi : 81x/menit
 - Pernapasan : 22x/menit
- d. Antropometri
 - Berat badan sebelum hamil : 68 kg,
 - Berat badan saat ini : 75 kg
 - Tinggi Badan : 165 cm
 - LILA : 30 cm

2. Pemeriksaan fisik / Status Present

- a. Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe.
- b. Muka : Tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- c. Mata : Kelopak mata tidak oedem, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d. Hidung: Bersih, tidak terdapat secret, tidak ada polip.
- e. Telinga: Bersih, tidak ada serumen.
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

- h. Dada : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol; pada palpasi tidak terdapat benjolan, belum ada pengeluaran kolostrum dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Ketiak : Tidak ada massa
- j. Abdomen: Tidak ada bekas luka operasi, ada *strie*, terdapat *linea nigra*
- k. Genitalia: Tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar bartolin
- l. Ekstremitas
 - Atas: Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
 - Bawah: Simetris, tungkai tidak oedem, tidak ada varices.
- m. Anus : Bersih, tidak ada hemmoroid

3. Pemeriksaan khusus/ status Obstetri

a. Inspeksi

- 1) Muka : Simetris, tidak pucat, tidak ada oedem, mukosa bibir lembab
- 2) Mata : Kelopak mata tidak oedem, konjungtiva anemis, sclera putih.
- 3) Payudara: Simetris, puting susu menonjo
- 4) Abdomen: Uterus membesar sesuai usai kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan ada *strie linea nigra*

b. Palpasi

- 1) Payudara : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan belum keluar colostrum.
- 2) Abdomen:
 - Leopold I : TFU 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus (32 cm), pada fundus teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong) janin.
 - Leopold II: Teraba dibagian kiri perut ibu datar, memanjang seperti papan (PU-KI) dan dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
 - Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan sudah masuk pintu atas panggul.
 - Leopold IV: Kepala janin belum masuk pintu atas panggul

Mc Donald : 32 cm
 Tafsiran Berat Badan Janin : TFU-12x155
 : 32-12x155
 : 3.100gr

c. Auskultasi

DJJ terdengar jelas, kuat, di sebelah kiri ibu, dibawah pusat dengan frekuensi 142 kali/menit menggunakan doppler.

d. Perkusi

Refleks Patella : Kiri (+)/Kanan (+)

4. Pemeriksaan Penunjang tanggal 15 Februari 2024

HbsAg : Non Reaktif
 HIV : Non Reaktif
 Sifilis : Non Reaktif
 Hb : 12,9 gr/dl
 Gol. Darah : B

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Ny. D. S G4P3A0AH3 usia kehamilan 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letakkepala, dengan kehamilan normal, keadaan ibu dan janin baik.	<p>Data subjektif Ibu mengatakan hamil anak ke-4, pernah melahirkan 3 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup saat ini 3 orang, haid terakhir tanggal 19 Mei 2023, sehari merasa pergerakan janin lebih dari 6 kali sehari.</p> <p>Data objektif : Tafsiran Persalinan : 26 Februari2024 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi : 81 kali/menit, Pernapasan : 22 kali/menit, LILA 30 cm, Berat badan : 75kg</p> <p>Pemeriksaan Khusus/Status Obstetri 1. Palpasi a. Payudara :Tidak ada benjolan, tidak ada</p>

<p>Masalah : Ketidaknyamanan karena ibu merasa nyeri pada pinggang</p>	<p>nyeri tekan, belum ada pengeluaran colostrum.</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Abdomen :Leopold I : TFU 3 jari di bawah Prosesus Xifoideus (32cm), pada fundus teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong) janin. c. Leopold II : Teraba dibagian kanan perut ibu datar, memanjang seperti papan (PU-KI) dan dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin. d. Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala sudah masuk pintu atas panggul. e. Leopold IV : Convergen f. Mc Donald : 32 cm g. Tafsiran Berat Badan Janin : 3.100gr h. Auskultasi :DJJ :(+) 142x/m i. Perkusi : Refleks Patella :Ka (+)/ki(+) <p>2. Pemeriksaan Penunjang tanggal 14 Februari 2024</p> <p>HbsAg : Non Reaktif HIV : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif Hb : 12,9 gr/dl Gol. Darah : B</p> <p>DS : Ibu mengatakan merasa nyeri pada perut bagian bawah</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bentuk tubuh lordosis 2. Palpasi Leopold I : TFU 3 jari di bawah Prosesus Xifoideus (32 cm), pada fundus teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong) janin. Leopold II : Teraba dibagian kanan perut ibu datar, memanjang seperti papan (PU-KI) dan dibagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala sudah masuk pintu atas panggul Leopold IV : Konvergen
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan

R/ : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberik

2. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan cara mengatasinya.

R/ : Mengenali ketidaknyamanan umum seperti nyeri ulu hati yang disertai pusing serta penglihatan kabur, edema atau bengkak, sering buang air kencing, nyeri punggung juga kuantitas informasi baru yang harus diketahui ibu. Tubuh terus berubah selama kehamilan, dan sensasi baru yang terus dirasakan oleh ibu.

3. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III

R/ : Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan tanda bahaya kehamilan trimester lanjut memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

4. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet tambah darah dan Vitamin C diminum bersamaan setelah makan malam atau saat tidur.

R/ : Tablet tambah darah mengandung 60 mg sulfat forosus dan 0,400 mg asam folat untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat forosus. Tablet Fe diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.

5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

R/ : Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi baraxton hicks(semakin jelas dan bahkan menyakitkan), lightening, peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina,dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.

6. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan,biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi,dll).

R/ : Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan,apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.

7. Berikan penjelasan kepada ibu tentang penggunaan KB setelah persalinan

R/ : Agar ibu dapat mengatur jumlah dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat.

8. Jadwalkan kunjungan ulang pada ny D. S

R/ : Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap 2 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu.

9. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

R/ : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

Tafsiran Persalinan: 26-02-2024, Usia Kehamilan : 38 minggu 3 hari

Tekanan darah : 110/ 70 mmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 81 x/m, Pernapasan: 22x/m

2. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan kehamilan Trimester III, misalnya:

- a. Ibu mengalami konstipasi atau sembelit, terjadi karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus kurang efisien, karena terjadi perubahan uterus yang semakin membesar sehingga uterus menekan daerah perut, anjurkan ibu untuk minum air putih 6-8 gelas/hari, makan-makanan yang berserat tinggi misalnya sayuran atau buah-buahan.
- b. Edema atau bengkak, tekanan uterus yang membesar pada vena-vena panggul saat ibu hamil tersebut duduk atau berdiri pada vena kefa inferior saat berada dalam posisi terlentang. Edema akibat kaki yang sering menggantung. Cara mengatasinya adalah hindari duduk yang menggantung, hindari menggunakan pakaian yang ketat dan posisi tidur miring kiri.
- c. Insomnia, ibu hamil sering kencing pada malam hari karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih. Cara mengatasinya adalah menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air pada siang hari.
- d. Nyeri punggung, disebabkan karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi wanita

hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu.

- e. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawa janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada sore hari dan perbanyak cairan pada siang hari.
3. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Menganjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas kesehatan.
4. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet tambah darah diminum 2x120 mg setelah makan pagi dan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar, ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran ibu tanggal 26-02-2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor darah yang memiliki golongan darah yang sama

dengan ibu, yang sehat, dan tidak menderita penyakit. Ibu dan keluarga sudah mempersiapkan kebutuhan persalinan.

7. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan agar ibu dapat mengatur jumlah dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di TPMB atau jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke pustu untuk melakukan pemeriksaan.
9. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUASI

1. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyaman kehamilan di trimester III.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada Trimester III.
4. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
5. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera kefasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
6. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Maria I. Pay Kec. Alak yang ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, pembuat keputusan adalah suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan dan berencana menggunakan alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) setelah 40 hari pasca bersalin atas persetujuan suami.
8. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
9. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Ny. D.SUK 40 MINGGU 4 HARI

DI TPMB Maria I. Pay

Persalinan kala 1

Tanggal pengkajian : 27 Februari 2024
Pukul : 11:00 wita
Tempat Pengkajian : TPMB Maria I. Pay
Nama Mahasiswa : Mathilda Bendelina Penabel

S :Ibu mengatakan hamil anak yang keempat, mau melahirkan saat ini sudah merasa sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak pukul 03:00 wita, sudah keluar lendir bercampur darah sejak pukul 04:00 wita.

O :

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah :120/70 mmHg Nadi :80 x/m Suhu: 36,4°C

Pernapasan :21 x/ m

2. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. Inspeksi

Muka :Tidak ada oedem, bibir dan muka pucat

Payudara :Simetris, puting susu menonjol, dan ada pengeluaran kolostrum

Abdomen :*Adalinea nigra*

Genitalia :Ada pengeluaran lendir darah

b. Palpasi

Payudara : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan ada pengeluaran colostrum.

Abdomen

Leopold I :TFU $\frac{1}{2}$ pusat dan processus xiphoideus,(32 cm) pada bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II :Teraba dibagian kanan perut ibu datar, memanjang seperti papan (PU-KA) dan dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas).

Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras (kepala), kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Kepala Sudah masuk PAP (Divergen)

His : 4x10 menit dengan Frekuensi 40-45 detik

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat, teratur di sebelah kanan ibu, dibawah pusat dengan frekuensi 142 kali/menit menggunakan doppler.

3. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 11:10 wita,Pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio teraba tipis, pembukaan 7 cm, kantung ketuban utuh, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun H II.

A :Ny.D. S G4P3A0AH3 usia kehamilan 40 minggu 4 hari, janin tunggal, hidup intra uterin, letakkepala, Inpartu Kala I fase aktif, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit dan suhu 36,4°C.

- Menginformasikan pada ibu bahwa kepala janin sudah masuk PAP, tafsiran berat janin yaitu 2.255 gram. Denyut jantung janin kuat yaitu 142 kali/ menit dibagian kanan perut ibu. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 7 cm, kantung ketuban utuh, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge II.

Tabel 4.3 Catatan Perkembangan His

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
11.05 WITA	TD:120/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,4°C RR: 21x/menit	142x/ menit	4x10 “40-45”	vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio teraba tipis, pembukaan 7 cm, kantung ketuban utuh, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun H II.
11.40 WITA	TD:120/80 mmHg N : 82x/menit S : 36,5°C RR: 20x/menit	146x/ menit	4x10 “45-50”	vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan (Ø) 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.

- Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang yang di rasakan ibu merupakan hal yang wajar dialami ibu pada proses persalinan pembukaan terjadi karena adanya kontraksi, sehingga kepala bayi bisa semakin turun ke bawah pintu atas panggul.
- Menjelaskan asuhan sayang ibu seperti dukungan atau asuhan pada saat ibu kontraksi, mengajarkan pada ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut sewaktu kontraksi, memberikan posisi yang nyaman bagi ibu yaitu berbaring dan anjurkan ibu untuk baring miring kiri

dan jangan tidur terlentang karena dapat mengganggu pasokan oksigen ke janin.

5. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.
7. Membantu memberi minum dan makan bagi ibu untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan.
8. Membantu ibu dan keluarga untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju, loyot, topi, kaos tangan dan kaki, dan selimut bayi), pakaian ibu (baju kemeja, kain panjang, celana dalam, dan pembalut).
9. Melakukan pemantauan dan mengobservasi kontraksi uterus, DJJ, nadi setiap 30 menit. Penurunan kepala, pembukaan serviks dan tekanan darah setiap 4 jam dan suhu setiap 2 jam serta melihat hasil pemeriksaan penunjang. Observasi dilakukan menggunakan partograf.
10. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

- 1) Saff I

Partus Set

Setengah kocher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya. Com obat berisi Oxytosin: 1 ampul (1 ml), lidocain 1% aquades, vitamin k/neo k 1 ampul, salap mata, kom air DTT dan kapas kering, korentang dalam tempatnya, funduskop dan pita centi, disposibel 3cc, 5cc, 1cc

- 2) Saff II

Heacting set

Benang (catgut chromik), jarum otot, gunting benang, pinset anatomis, handscoon 1 pasang, naelfooder 1 pasang, kasa secukupnya. Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung

tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

3) Saff III

Cairan RL 3, Abocath no 16-18 2 buah, Infus set 1, sarung tangan steril 2, plastik merah 1, plastik hitam 1, duk 2, APD (celemek 2, masker 2) perlengkapan Ibu dan bayi (handuk 1, kain bedong 3, baju 1, popok 1, topi 1).

4) Alat dan tempat resusitasi

Tempat yang hangat, datar, rata, keras dan kering, 3 buah kain untuk (mengeringkan bayi, mengganjal bahu bayi, dan kain ganti bayi diletakan diatas meja resusitasi), alatpenghisap lendir de lee, stetoscope.

5) Perlengkapan pencegahan infeksi

Ember plastik berisi (larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi alat-alat bekas pakai), ember berisi air DTT Ibu dan bayi, tempat pakaian kotor, tempat sampah medis dan nonmedis . Semua peralatan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

Catatan Perkembangan Kala II Pada Ny.D.S

Tanggal : 27 Februari

Pukul : 11.35 Wita

Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S :Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang dan ingin buang air besar

O :Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis pada pemeriksaan secara inspeksi ibu tampak kesakitan, ada dorongan mencedan, adatekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, ada pengeluaran lendir darah. Pada pemeriksaan secara palpasi his kuat, teratur, frekuensi 4 kali

dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ 146 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur pada perut ibu bagian kanan.

Pukul 11:40 witaketuban pecah spontan warna jernih. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan (\emptyset) 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil depan, tidak ada molase, kepala turun hodge II. Pukul 11:55 Wita Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, kulit kemerahan, gerakan aktif

A : Inpartu kala II

P : Lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

1. Memastikan Gejala Kala II:
 - Dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka sudah ada.
2. Persiapan Alat:
 - Alat dan bahan seperti oxytocin sudah disiapkan dan dimasukkan ke dalam partus set.
3. Pelindung Diri:
 - Celemek telah dipakai.
4. Kebersihan Tangan:
 - Perhiasan telah dilepaskan, tangan dicuci dengan sabun dan air mengalir, dikeringkan dengan tisu atau handuk bersih.
5. Sarung Tangan DTT:
 - Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan.
6. Persiapan Obat:
 - Oxytocin dimasukkan ke dalam tabung suntik, dilakukan aspirasi.
7. Pembersihan Vulva dan Perineum:
 - Menggunakan kasa atau kapas basah dengan air DTT, dilakukan pembersihan dari anterior ke posterior.
8. Pemeriksaan Dalam:
 - Pembukaan serviks sudah lengkap 10 cm.

9. Dekontaminasi Sarung Tangan:
 - Sarung tangan direndam dalam larutan klorin 0,5%, dicuci tangan setelahnya, partus set ditutup kembali.
10. Pemeriksaan Denyut Jantung Janin:
 - DJJ 142 x/menit.
11. Komunikasi dengan Ibu:
 - Ibu diberitahu pembukaan lengkap dan keadaan janin baik.
12. Posisi Ibu:
 - Ibu dalam posisi dorsal recumbent dengan bantuan suami untuk posisi kepala melihat perut, serta teknik meneran yang tepat.
13. Pimpinan Meneran:
 - Mengarahkan ibu untuk meneran dengan teknik yang benar dan efektif.
14. Posisi Tidur Miring:
 - Jika ibu belum merasa dorongan meneran, disarankan untuk tidur miring kiri.
15. Handuk Bersih:
 - Diletakkan di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi.
16. Kain di Bawah Bokong:
 - Kain bersih dilipat dan diletakkan di bawah bokong ibu.
17. Pemeriksaan Alat:
 - Partus set diperiksa kembali kelengkapannya.
18. Sarung Tangan DTT atau Steril:
 - Memakai sarung tangan pada kedua tangan.
19. Perlindungan Perineum:
 - Melindungi perineum saat kepala bayi tampak dan menganjurkan ibu untuk meneran perlahan.
20. Pemeriksaan Tali Pusat:
 - Memastikan tidak ada lilitan tali pusat pada bayi.

21. Menunggu Putaran Paksi Luar:

- Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Melahirkan Bahu:

- Mengarahkan ibu untuk meneran saat kontraksi, memegang bayi dengan teknik biparietal.

23. Mengeluarkan Tubuh dan Lengan Bayi:

- Menggeser tangan untuk menyangga kepala dan lengan bayi.

24. Penilaian Bayi:

- Menilai dan mengeringkan tubuh bayi.

25. Pemeriksaan Uterus:

- Memastikan tidak ada bayi kedua dan uterus dalam kondisi normal.

26. Penyuntikan Oxytocin:

- Suntikan oxytocin 10 IU intramuscular di 1/3 paha atas distal lateral, setelah aspirasi.

27. Menjepit dan Memotong Tali Pusat:

- Menjepit tali pusat, memotong di antara klem.

28. Kontak Kulit:

- Bayi diletakkan di dada ibu untuk kontak kulit, diselimuti dengan kain hangat dan dipasang topi.

Setiap langkah ini bertujuan untuk memastikan proses persalinan berjalan dengan aman dan efektif, serta memberikan perhatian pada kesejahteraan ibu dan bayi.

Kala III Pada Ny.D.S

Tanggal : 27 Februari 2024
Pukul : 12.01 wita
Oleh : Mathilda B. Penabel

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik, TFU 2 jari bawah pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar.

A : Kala III

P :

1. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
2. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
3. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit.
4. Kemudian tali pusat ditarik sejajar keatas, bawah mengikuti jalan lahir.
5. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan.
Plasenta lahir spontan pukul 12.01 wita
6. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi dengan baik.
7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, diameter \pm 20 cm, tebal \pm 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat \pm 40 cm.
8. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan
Tidak ada laserasi

Kala IV Pada Ny.D.S

Tanggal : 27 Februari 2024
Pukul : 12.10 wita
Oleh : Mathilda B. Penabel

- S** : Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules
- O** : Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, TFU 2 jari bawah pusat, keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, S : 36,7°C, N : 84x/menit, P : 21x/menit, kandung kemih kosong.
- A** : Kala IV
- P** :
9. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
 10. Memeriksa kandung kemih. Kandung kemih kosong
 11. Mencecupkan tangan-tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah
 12. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus. Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus
 13. Memeriksa keadaan umum ibu. Keadaan umum ibu baik
 14. Memeriksa jumlah perdarahan. Perdarahan \pm 150 cc
 15. Memantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, nadi bayi 134 x/menit
 16. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk didekontaminasi selama 10 menit
 17. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah sesuai, sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, san sampah plastik pada tempat sampah non medis.
 18. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT

19. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
20. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 %
21. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 mneit, melepas alat pelindug diri.
22. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan handuk yang kering dan bersih atau tissue
23. Memakai sarung tangan ulang
24. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
25. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit. K dipaha kiri setelah 1 jam.
26. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit.
27. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue/ handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek /tidak berkontraksi dengan baik, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubu > 38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu : warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK selama 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5x/hari. Bila muncul salah satu tanda bahaya pada ibu dan bayi maka anjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat.Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.
28. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam buku register, buku KIA, lembar catatan perkembangan, melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. D. S P4A0AH4 POST
PARTUM NORMAL 2 JAM**

Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024
Pukul : 13.55 wita
Tempat : TPMB Maria I. Pay
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anak yang keempat, perut masih mules, sudah melakukan mobilisasi dini, sudah ganti pembalut 1 kali, belum BAB dan BAK.

O :Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-tanda vital
Tekanan darah : 110/80 mmHg, Suhu : 36,4°C, Nadi : 84x/m, Pernapasan : 20x/m, payudara simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI kolostrum, abdomen tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, Genetalia tidak ada luka jahitan, lochea rubra, tidak berbau.

A : Ny. D.S. P4A0AH4 postpartum 2 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik- baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah 110/80 mmHg, nadi: 84x/menit, suhu: 36,4°C pernapasan: 20x/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, perdarahan 1 pembalut, colostrum (+).

E/ Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan ibu baik.

2. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara massase uterus yaitu telapak tangan diletakkan diatas uterus dan diputar searah jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai teraba keras.

E/ Ibu mengerti dan mulai melakukannya.

3. Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya dan mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman,

kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibir bawah melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memeritahu kepada ibu untuk tidak menahan BAK, jika kenadung kemih penuh karena akan menghalangi involusi uterus.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya.

5. Membertitahu kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. Setiap selesai BAK atau BAB cebok dengan air bersih. Basuh dari depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina baik urine, maupun feses yang mengandung mikroorganism, setelah itu lap kering dengan tissue.

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan ambulasi dini dan mobilisasi dini yaitu dengan cara miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah : ibu merasa sehat dan kuat serta melancarkan pengeluaran lochea, mempercepat proses involusi uteri, mengurangi infeksi puerperium, mempercepat fungsi ASI, melancarkan fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau melakukan ambulasi dini secara bertahap yaitu tidur miring, bangun dan duduk baru ibu turun perlahan-lahan dan berjalan.

7. Membiarkan bayi berada dekat ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya.

E/ Bayi sudah berada di dekat ibunya.

8. Pendokumentasian telah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. D. S
NEONATUS CUKUP BULANSESUAI MASA KEHAMILAN
USIA 2 JAMDI TPMB MARIA I. PAY**

Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2024
Jam : 13.55 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Maria I. Pay
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. D. S
Tanggal Lahir : 27 Februari 2024
Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. D. S	Nama Suami	: Tn. M. S
Umur	: 40 Tahun	Umur	: 42 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: -	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Kec. Alak RT.03/RW.02	Alamat	: Kec. Alak RT.03/RW.02

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang keempat, usia kehamilan 10 bulan tanggal 27 Februari 2024, jam 11.55 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, sudah buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (Ibu) : G4P3A0AH3

Keluhan yang dialami ibu :

TM I : Mual muntah

TM II : -

TM III : Nyeri pinggang

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama hamil

2) Preeklampsia

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklampsia selama hamil

3) Eklampsia

Ibu mengatakan tidak mengalami eklampsia selama hamil

4) Penyakit/Kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan Waktu Hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembrangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok.

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pejam Jam : 11.40 WITA

Warna : Jernih

5. Riwayat Persalinan Sekarang

Jenis Persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 11.55 WITA/27 Februari 2024

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat Badan : 3.200 gram

Panjang Badan : 49 cm

6. Keadaan Bayi Baru Lahir

Aspek yang 1 menit dinilai

Warna Kulit : 1

Denyut jantung : 2

Refleks : 1

Usaha nafas : 2

Tonus otot : 2

Jumlah : 8

Aspek yang 5 menit dinilai

Warna Kulit : 2

Denyut jantung : 2

Refleks : 2

Tonus otot : 2

Usaha nafas : 2

Jumlah : 10

APGAR Score : 8/10

IMD : Berhasil dilakukan 1 jam setelah bayi lahir

7. Resusitasi

Pengisapan : tidak dilakukan

Ambubag : tidak dilakukan

Massage Jantung : tidak dilakukan

Rangsangan : tidak dilakukan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : Frekuensi jantung : 138x/menit, Pernapasan : 48x/menit,

Suhu : 37°C

2. Pemeriksaan Fisik/ Status Present

- Kepala: Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.
- Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.
- Mata : Simetris, sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi
- Hidung: Bersih dan ada lubang hidung
- Mulut; Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labio palatoschisis.
- Telinga: Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.
- Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.
- Dada: Tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen: Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung,
- Punggung: Tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.
- Genitalia: Tidak ada spina bifida
- Anus: Testis sudah turun ke skrotum
- Ekstremitas: Ada lubang anus

Refleks

- Reflek Kaget (*Refleks Moro*) : (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul.
- Reflek Menghisap (*Sucking Refleks*) : (+) baik, saat di beri ASI pada bayi, bayi langsung langsung menghisap dengan baik

- Reflek Menelan (*Swallowing Refleks*) : (+) baik, saat di berikan Asi bayi langsung menelan dengan baik
- Reflek Mencari (*Rooting Refleks*) :(+) baik saat di dekatkan kearah payudara bayi langsung berusaha mencari putting susu
- Reflek Menggenggam(*Grasping Refleks*) :(+) baik, saat di berikan jari bayi dapat menggenggamnya
- *Refleks Babinski* : (+) baik saat telapak kaki bayi disentuh, kaki bayi bereaksi terhadap sentuhan tersebut

3. Antropometri

Berat Badan : 3200 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : 34 cm

Lingkar Dada : 35 cm

Lingkar Perut : 34 cm

4. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa :

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik.

Data Dasar

DS: ibu mengatakan bayi lahir pada jam 11.55 WITA, dengan umur kehamilan 40 minggu 4 hari, tidak ada keluhan, menghisapASI dengan kuat.

DO:

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital :Frekuensi jantung 138x/menit,Suhu: 37°C, Pernapasan 48x/menit

Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 3200 g, Panjang badan: 49 cm, Lingkar kepala: 34 cm, Lingkar dada: 35 cm, Lingkar perut: 34 cm. A/S: 8/10

Refleks: *Refleks morro* (+), *Refleks sucking* (+), *Refleks rooting* (+), *Refleks swallowing* (+), *Refleks grasping* (+), dan *refleks babinski* (+).

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Resiko terjadinya hipotermia

IV. TINDAKAN SEGERA

Hangatkan bayi

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HBO setelah 1 jam pemberian vitamin K.
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HBO merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.
R/ agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.
R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya
R/ agar memantau keadaan bayi
7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanakan suhu bayi normal 37°C. pernafasan normal 48 kali/menit, frekuensi jantung normal 138 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala: 34 cm, lingkar dada: 35 cm, lingkar perut: 34 cm, (A/S : 8/10)
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HBO setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HBO diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HBO memiliki jangka waktu 0-7 hari
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan caramemandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu

lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.

4. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yanglain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi.
7. Melakukan pendokumentasian
- 8.

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vitamin K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I

Hari/tanggal : Rabu, 28 Februari 2024
Pukul : 07.00 wita
Tempat : TPMB Maria I. Pay
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, sudah mendapatkan imunisasi HB0, sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 37°C Frekuensi jantung : 140 x/m

Pernapasan : 48 x/m

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3.200 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 34 cm

Lingkar dada : 35 cm

Lingkar perut : 34 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normalcephal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada *cephal hematoma*, dan tidak ada molase.

Muka : Tidak ada oedema, dan ada warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada tanda infeksi

Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada *labiopalatokizis*

Telinga :Simetris, tidak ada gendang telinga
 Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan pembengkakan vena jugularis.
 Dada :Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 Abdomen :Simetris, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda- tanda infeksi.
 Genetalia :Tidak ada kelainan, testis sudah turun ke skrotum
 Anus :Ada lubang anus, bayi sudah buang air besar
 Ekstermitas:Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris dan jumlah jari lengkap.
 Kulit :Berwarna kemerahan

4. Pemeriksaan refleks

Rooting : Positif
Morro : Positif
Sucking : Positif
Grasp : Positif
Babinsky : Positif

A : By. Ny. M.K. neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 18 jam

P :

- Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 37°C, frekuensi jantung : 140x/menit, pernapasan : 48 x/menit, ASI lancar, isapan kuat, BAB 1 kali dan BAK 2 kali.
 E/. Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal.
- Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan on demand serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.
 E/. Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.

3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusun.

E/. Ibu mengerti dan mencoba melakukannya

4. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu//ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayi. Menjelaskan pentingnya kontak kulit ke kulit kepada ibu adalah langkah krusial dalam mendukung kesehatan dan perkembangan bayi serta mempererat hubungan ibu-bayi. E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

Menjelaskan cara merawat tali pusat bayi dengan benar kepada ibu postpartum adalah penting untuk mencegah infeksi dan komplikasi.E/. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

6. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri anaknya

7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA

E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II

Hari/tanggal : Sabtu, 02 Maret 2024
Pukul : 09.00 Wita
Tempat : Rumah Ny. D.S
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan bayinya sehat, isap ASI kuat, BAB 2 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali sehari, warna kekuningan; tali pusat belum terlepas.

O :
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Suhu : 36,7 °C, Frekuensi jantung : 146 x/menit,
Pernapasan : 50 x/menit
Antropometri : Berat badan : 3.300 gram, Panjang badan : 50 cm
Bayi aktif, warna kulit kemerahan (tidak sianosis), tidak ada pernapasan menggunakan cuping hidung, ada reflek mengisap dan menelan luda, menangis kuat, tidak ada retraksi dinding dada, tali pusat belum terlepas dan tidak berdarah atau berbau busuk, perut tidak kembung.

A :By. Ny. D. Sneonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 4 hari

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vita : Suhu : 36,7 °C, Frekuensi jantung : 146 x/menit,
Pernapasan : 50 x/menit

Hasil observasi menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bekas insersi tali pusat.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaan pada anaknya.

2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam maka bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/. Ibu mengerti dengan ajuran yang diberikan dan ibu sedang menyusui bayinya.

3. Mengingatkan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu agar anaknya bisa mendapatkan imunisasi dasar yang bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan berjanji akan mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan pakaian bayi telah diganti dan bayi sudah dimandikan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku KIA

CATATAN PERKEMBANGANKUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/tanggal : Senin, 11 Maret 2024
Pukul : 10.00 Wita
Tempat : Rumah Ny. D.S
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar sehari 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari 4-6kali, warna kuning jernih, keluhan lain tidak ada.

O :

Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8°C, Frekuensi jantung: 139 x/menit,
Pernapasan : 45x/menit

Antropometri : Berat badan : 3.500 gram, Panjang badan : 52 cm

Pemeriksaan fisik

Warna kulit : Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat insiprasi

Abdomen : Tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ekstermitas Atas : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

Ekstermitas Bawah : Gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : By. Ny. D. S usia 13 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 36,8°C, nadi normal 139 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan ibu tidak khawatir dengan keadaan anaknya.

2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri bayi dengan mengganti pakaian bayi setiap kali basah serta memandikan bayi pagi dan sore.

E/. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri anaknya

3. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di puskesmas tanggal 27Maret 2024 agar mendapat imunisasi BCG dan polio 1 agar bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh layu.

E/. Ibu dan suami mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS I PADA NY.D.S

Hari/tanggal : Rabu, 28 Februari 2024

Pukul : 07.00 wita

Tempat : TPMB Maria I. Pay

Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan sudah bisa bergerak seperti biasa, Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, danada pengeluaran darah berwarna merah kehitaman pada jalan lahir.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik Kesadaran: Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Suhu : 36,4°C, Nadi : 96 x/menit, Pernapasan : 21 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan

Wajah : Simetris, nampak *cloasma gravidarum*, tidak pucat, tidak oedema
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada *oedema* pada kelopak mata
 Hidung : Tidak ada *sekret*, tidak ada *polip*
 Telinga : Simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik
 Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih
 Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis
 Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, nampak hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara, tidak ada nyeri bila ditekan
 Abdomen : Tidak luka bekas operasi, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar
 Genitalia : tidak terdapat *condiloma*, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak terdapat luka perineum, pengeluaran lochea rubra, bau khas darah, warna kemerahan, konsistensi cair, jumlah masih 1 pembalut
 Kandung kemih : Kosong
 Ekstermitas atas : Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat
 Ekstermitas bawah : simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patela kiri/kanan +/+, tidak oedema, fungsi gerak baik

A : Ny. D.S P4A0AH4 nifas 18 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Suhu : 36,4°C Nadi: 96 x/menit, Pernapasan : 21 x/menit.
E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memantau tinggi fundus uteri, kontraksi uterus dan pengeluaran pervaginam.
E/. Tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan pengeluaran pervaginam lochea rubra.
3. Memberitahu kepada ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot rahim mengecil kembali seperti semula dan cara mengatasi mules yaitu ibu harus bergerak dan tidak boleh tidur saja.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Mengajari ibu cara merawat luka perineum agar tidak terjadi infeksi dengan cara melepaskan pembalut dari arah depan kebelakang untuk mencegah penyebaran bakteri dari anus ke vagina, membilas area perineum dengan air bersih setelah buang air kecil atau buang air besar, kemudian mengeringkan dengan handuk/kain bersih dan kering dengan cara ditepuk-tepuk dari arah depan kebelakang. Jangan menyentuh daerah jalan lahir dengan menggunakan tangan hingga daerah tersebut pulih.
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil atau buang air besar karena adanya luka pada daerah jalan lahir.
E/. Ibu mengerti dan akan melakukannya
6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti : nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tahu, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan ibu.
E/. Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti nasi, sayur-sayuran, dan lauk pauk.

7. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin A, asamnafenamat, dan amoxicilin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu SF, Vit A diminum 1 tablet/hari sedangkan asamnafenamat dan amoxilin 3 tablet/hari. Obat tidak boleh diminum dengan teh, kopi maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

E/. Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum obat serta dosis yang diberikan.

8. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit dengan kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayi. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, merangsang produksi ASI.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan maun melakukan kontak kulit dengan bayinya.

Pengajaran teknik menyusui yang baik dan benar sangat penting untuk memastikan ibu dan bayi mendapatkan manfaat maksimal dari proses menyusui. Berikut adalah langkah-langkah yang bias diajarkan kepada ibu untuk menyusui dengan efektif:

a. **Cuci Tangan:** Sebelum menyusui, ibu harus mencuci tangan dengan sabun dan air bersih untuk menjaga kebersihan dan mencegah infeksi.

b. **Posisi Ibu dan Bayi:**

- Duduk atau Berbaring Santai: Ibu dapat duduk di kursi yang nyaman atau berbaring dengan bantal untuk mendukung posisi tubuhnya.
- Posisi Bayi: Bayi diletakkan pada satu lengan ibu, dengan kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu. Perut bayi harus menempel pada perut ibu.

c. **Persiapan Payudara:**

- Oleskan ASI: Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI dan oleskan pada puting dan sekitar areola payudara untuk merangsang bayi dan membantu mencegah nyeri.

d. **Memposisikan Bayi:**

- Garis Lurus: Kepala bayi harus menghadap payudara, dengan telinga dan lengan bayi sejajar dengan garis lurus.
- Pegangan Payudara: Ibu harus memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah payudara. Pastikan tidak menekan puting susu dan areola.

e. **Menyusui:**

- Membuka Mulut Bayi: Rangsang bayi untuk membuka mulut lebar dengan sentuhan lembut pada bibir bayi.
- Dekatkan Bayi: Setelah mulut bayi terbuka, dekatkan kepala bayi kepayudara dengan cepat sehingga puting susu dan sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi.
- Perhatikan Selama Menyusui: Pantau posisi bayi dan pastikan bayi menyusu dengan benar.

f. **Mengakhiri Menyusui:**

- Melepas Isapan: Untuk melepaskan isapan bayi, masukkan jari kelingking di sudut mulut bayi atau tekan dagu bayi kebawah untuk mengeluarkan puting susu dari mulut bayi.

g. **Perawatan Setelah Menyusui:**

- Oleskan ASI: Setelah menyusui, oleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola untuk menjaga kelembapan dan mencegah lecet.
- Biarkan Kering: Biarkan area tersebut kering dengan sendirinya.

h. **Menyendawakan Bayi:**

- Menyendawakan: Ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah menyusui untuk membantu mengeluarkan gas yang mungkin tertelan selama menyusui.

Dengan mengikuti teknik menyusui yang baik, ibu dapat membantu memastikan bayi mendapatkan ASI dengan efektif, serta mengurangi risiko masalah seperti nyeri puting susu atau ketidaknyamanan saat menyusui.

9. Penjelasan mengenai personal hygiene yang tepat untuk ibu postpartum memang sangat penting. Berikut ringkasan cara menyampaikan informasi ini kepada ibu postpartum:

Penjelasan Personal Hygiene kepada Ibu Postpartum

a. Gosok Gigi Teratur:

- Penjelasan: Gosok gigi minimal dua kali sehari untuk mencegah masalah mulut seperti gigi berlubang atau gusi berdarah.
- Instruksi: Gunakan sikat gigi dan pasta gigi yang lembut.

b. Mandi Teratur:

- Penjelasan: Mandi minimal dua kali sehari membantu menjaga kebersihan tubuh dan mencegah infeksi.
- Instruksi: Gunakan sabun yang lembut dan air bersih, pastikan seluruh tubuh, termasuk area perineum, bersih.

c. Mengganti Pakaian dan Alas Tempat Tidur:

- Penjelasan: Pakaian dan alas tempat tidur yang bersih membantu mencegah infeksi kulit dan menjaga kenyamanan.
- Instruksi: Gantilah pakaian dan alas tempat tidur secara rutin, terutama jika basah atau kotor.

d. Menjaga Lingkungan Sekitar Tempat Tinggal:

- Penjelasan: Lingkungan yang bersih mengurangi risiko penyebaran kuman dan infeksi.
- Instruksi: Bersihkan area tidur dan ruang tamu secara berkala.

e. Perawatan Perineum:

- Penjelasan: Perawatan area perineum yang baik penting untuk menghindari infeksi dan iritasi.
- Instruksi: Bersihkan dengan lembut menggunakan air hangat dan sabun ringan, hindari produk yang bias menyebabkan iritasi.

f. Mengganti Pembalut:

- Penjelasan: Pembalut yang bersih membantu menjaga kebersihan dan mencegah infeksi setelah persalinan.
- Instruksi: Gantilah pembalut minimal dua kali sehari atau lebih sering jika diperlukan.

g. Mencuci Tangan:

- Penjelasan: Mencuci tangan secara teratur menghindari penyebaran kuman dan infeksi.
- Instruksi: Cuci tangan setiap kali setelah membersihkan daerah genitalia dan sebelum serta setelah menyentuh bayi.

Konfirmasi kepada Ibu

a. Pastikan Pemahaman:

- Tanya: “Apakah ibu mengerti pentingnya menjaga kebersihan diri dan bagaimana cara melakukannya?”
- Tanya: “Apakah ada bagian dari penjelasan ini yang masih kurang jelas atau ada yang ingin ibu tanyakan?”

b. Dukungan dan Penyuluhan:

- Tanya: “Apakah ada kesulitan yang ibu hadapi dalam menerapkan kebiasaan kebersihan ini?”
- Berikan Dukungan: “Kami di sini untuk membantu ibu. Jika ada masalah atau pertanyaan lebih lanjut, jangan ragu untuk menghubungi kami.”

Dengan informasi yang jelas dan dukungan yang memadai, ibu postpartum akan lebih siap untuk merawat diri sendiri dengan baik, yang pada gilirannya mendukung pemulihan dan kesejahteraan ibu dan bayi.

Menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas kepada ibu adalah bagian penting dari perawatan postpartum untuk memastikan bahwa ibu

dapat mengenali masalah kesehatan dan mencari bantuan medis dengan cepat jika diperlukan. Berikut adalah penjelasan yang bias disampaikan:

Tanda-Tanda Bahaya Masa Nifas

a. Demam Tinggi:

- Penjelasan: Demam tinggi, yaitu suhu tubuh di atas 38°C (100,4°F), bias menjadi tanda infeksi. Infeksi dapat terjadi setelah persalinan dan memerlukan penanganan medis segera.
- Tindakan: Jika ibu mengalami demam tinggi, segera hubungi fasilitas kesehatan.

b. Perdarahan Banyak atau Berbau Busuk dari Vagina:

- Penjelasan: Perdarahan post partum yang berlebihan atau perdarahan yang berbau busuk bias menunjukkan masalah seperti infeksi atau atonia uteri (kekurangan kontraksi rahim).
- Tindakan: Jika ibu mengalami perdarahan yang sangat banyak, atau jika bau dari perdarahan terasa tidak normal, segera pergi ke fasilitas kesehatan.

c. Pusing:

- Penjelasan: Pusing atau pingsan bias menunjukkan masalah dengan tekanan darah, anemia, atau efek samping dari obat-obatan. Ini dapat mempengaruhi keseimbangan dan keselamatan ibu.
- Tindakan: Jika ibu merasa pusing atau pingsan, penting untuk mendapatkan evaluasi medis segera.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapat tanda bahaya seperti diatas.

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register dan buku KIA.

E/. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status sasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGANKUNJUNGAN MASA NIFAS II

Hari/tanggal : Sabtu, 02 Maret 2024
Pukul : 09.00 WITA
Tempat : Rumah Ny. D.S
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali dan darah yang keluar berwarna putih bercampur merah.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 100/70 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 92 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Muka : Simetris, nampak cloasma gravidarum, tidak pucat, tidak oedema

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema pada kelopak mata

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, pengeluaran ASI lancar dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Abdomen : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat symphysis dan kontraksi uterus baik

Ekstermitas: Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia : Ada pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna putih bercampur merah.

A : Ny. M.K P4A0AH4 nifas hari ke-5

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 100/70 mmHg, Suhu : 36,6°C Nadi: 88 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum \pm 10 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur merungga dan minum air putih 1 gelas.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang

istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

E/. Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.

5. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

6. Memastikan obat-obatan yang sudah diminum ibu pasca melahirkan. Ibu mengatakan tadi pagi sudah minum obat sehabis makan.

E/. Ibu meminum obatnya secara teratur.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGANKUNJUNGAN MASA NIFAS III

Hari/tanggal : Senin, 11 Maret 2024

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. D.S

Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, menyapu, mencuci piring, dan memasak. Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga sudah bisa tidur dengan teratur.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 100/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 82 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Muka : Tidak ada oedema, muka tidak pucat, ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah dan sclera putih.

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir pucat dan tidak pecah-pecah.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : TFU tidak teraba

Ekstermitas: Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia : Ada pengeluaran lochea serosa, jenis darah berwarna kuning kecoklatan.

A : Ny. D.S P4A0AH4 nifas hari ke-13

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tekanan darah : 100/80 mmHg, suhu : 36,5°C nadi: 82 x/menit, pernapasan : 20 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum \pm 10 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur merungga dan minum air putih 1 gelas.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

E/. Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.

5. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.

E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.

E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS IV

Hari/tanggal : Rabu, 27 Maret 2024
Pukul : 09.30 Wita
Tempat : Rumah Ny. D.S
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, memasak, menyapu, mencuci piring, dan mencuci pakaian. Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga sudah bisa tidur dengan teratur.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg, Suhu : 36,7°C, Nadi : 89 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Muka : Tidak ada oedema dan ada kloasma gravidarum.

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : TFU tidak teraba

Ekstermitas: Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia : Ada pengeluaran lochea alba.

A : Ny. M.K P4A0AH4 nifas hari ke-30

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 110/70 mmHg, suhu : 36,7°C nadi: 89 x/menit, pernapasan : 20 x/menit.

E/. Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum \pm 10 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengatakan tadi pagi sudah makan nasi 1 piring dengan porsi besar dengan menu tempe dan sayur merungga dan minum air putih 1 gelas.

3. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali

4. Menganjurkan kepada ibu untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk melakukan hubungan seksual kapan saja ibu siap. Selama periode nifas hubungan seksual juga dapat berkurang.

Hal yang dapat menyebabkan pola seksual selama masa nifas berkurang antara lain : gangguan atau ketidaknyamanan fisik, kelelahan, ketidakseimbangan, kecemasan berlebihan.

- E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Mengedukasi ibu untuk penggunaan alat kontrasepsi
E/ Ibu mengerti dan akan menggunakan alat kontrasepsi
 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.
E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah dicatat.

CATATAN KELUARGA BERENCANA PADA NY.D.S

Tanggal Pengkajian : 06 April 2024
Jam : 17.00 WTA
Tempat Pengkajian : Rumah Ny. M.K
Oleh : Mathilda Bendelina Penabel

S : Ibu mengatakan berencananakan menggunakan kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*), Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan sebelumnya juga menggunakan kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*)

O : Keadaan umum : baik, kesadaran :composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/m, pernapasan : 20 x/m, suhu 36,6°C

A : Ny. D.S umur 40 tahun P4A0AH4 Akseptor DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*)

P :

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6°C.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) bahwa penggunaan kb suntik sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada

hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah.

E/ Ibu sudah mengetahui kelebihan penggunaan kb suntik 3 bulan

3. Menjelaskan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) seperti gangguan pola haid, ibu juga sangat bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan penyuntikan ulang, kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi.

E/ Ibu sudah mengetahui kekurangan dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*)

4. Memberikan informed consent pada ibu.

E/ Ibu sudah menandatangani informed consent.

5. Melakukan injeksi alat kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) di bokong ibu secara IM

E/ Ibu sudah mendapatkan injeksi kontrasepsi DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*) di bokong kiri.

6. Mengajukan ibu jadwal kunjungan ulang untuk mendapatkan penyuntikan ulang pada tanggal 12 Juni 2024 atau sewaktu waktu ada keluhan

E/ Ibu bersedia untuk kembali pada tanggal yang telah ditentukan atau sewaktu waktu ada keluhan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada kartu ibu

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

C. Pembahasan

1. Kehamilan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pengkajian pertama pada tanggal 12 februari 2024, penulis mendapatkan data bahwa Ny. D.S Umur 40 tahun, hamil anak ke empat, tidak pernah keguguran, jumlah anak hidup 3 orang. Usia kehamilan 38 minggu 3 hari yang dihitung dari HPHT 19 Mei 2023 (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016). Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali selama masa kehamilan ini, yang terdiri dari dua kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III. Hal tersebut tidak sesuai dengan (KEMENKES RI, 2020) yaitu kebijakan program pelayanan antenatal menetapkan frekuensi kunjungan antenatal minimal 6 kali selama masa kehamilan dua kali pada trimester I (sebelum kehamilan usia 14 minggu), minimal satu kali pada trimester II (usia kehamilan 14-28 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester III (usia kehamilan antara 28-36 minggu).

Data objektif yang ditemukan pada Ny. D.S adalah pemeriksaan kehamilan dengan mengikuti standar 10 T. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware, 2020). Pada kasus Ny. D.S saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 7kg dari sebelum hamil (68 kg menjadi 75 kg) dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Dalam konteks kehamilan, kenaikan berat badan ibu adalah salah satu indikator penting untuk memantau kesehatan ibu dan janin. Menurut teori (Risyati Linda et al., 2020), kenaikan berat badan ibu hamil yang normal adalah sekitar 7 kg pada awal kehamilan dan mencapai total 11-12 kg pada akhir kehamilan. (Risyati Linda et al., 2020) yang menyatakan tinggi badan ibu hamil harus ≥ 145 cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*).

Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal berkisar sistole/diastole (110/70 mmHg- 120/80 mmHg). Setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan tekanan darah Ny. M.K 110/70 mmHg. Hal ini sesuai dengan teori (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016) tidak ada kesenjangan dengan teori. Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila LILA $\leq 23,5$ cm menunjukkan ibu hamil

menderita Kurang Energi Kronik (KEK). Pada LILA Ny. D.S adalah 30 cm, angka tersebut masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware, 2020) dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ di dapatkan hasil bahwa, presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu (punggung kiri). Pada usia kehamilan trimester III kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP), berdasarkan teori, (Erfiani Mail, 2023), pemeriksaan di lakukan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk pintu atas panggul berarti ada kelainan letak atau panggul sempit. Normal DJJ pada teori (Erfiani Mail, 2023), berkisar antara 120-160 kali/menit. Pada Ny. D.S di dapati DJJ setiap kali diperiksa berkisar antara 120-140 kali/menit. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan teori (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016) pada pemeriksaan laboratorium di lakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan pendonor bagi ibu hamil bila diperlukan, tes haemoglobin di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita anemia, pemeriksaan protein urine untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu hamil, pemeriksaan urine reduksi di lakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita penyakit diabetes militus atau tidak dan tes terhadap penyakit menular seksual.

Pada pemeriksaan Hb Ny. D.S dan di dapati kadar Hb yaitu 12,9gr/dl. Ini berarti Ny. D.S tidak mengalami anemia dalam kehamilan. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Persalinan

Pada tanggal 27 Februari 2024, Ny.D. S datang ke TPMB dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 19-06-2023 berarti usia kehamilan Ny.D. S pada saat ini berusia 40 minggu 4 hari. Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (Widyastuti Ririn, 2021), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan

keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny. D.S berlangsung selama \pm 30 menit.

a. Kala I

Pada kasus Ny.D.S sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu merasa mules-mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Purba Handayani, 2020) yang menyebutkan tanda dan gejala inpartu yaitu seperti adanya penipisan dan pembukaan serviks akibat kontraksi uterus dengan minimal frekuensi 2 kali dalam 10 menit dan keluar cairan lendir bercampur darah melalui vagina. Kala I pada persalinan Ny. D.S berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina tidak ada kelainan, portio teraba tipis, pembukaan 7 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun hodge II, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 3/5. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Purba Handayani, 2020) yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, permukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada his/kontraksi, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu dan membantu mengipas ibu, menganjurkan ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada kala I fase aktif dimulai pada pukul 11.40 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 146 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit lamanya 45-50 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, penurunan kepala 0/5, ketuban utuh (+). Hal ini ada kesenjangan dikarenakan teoridan di lapangan tidak sesuai, dimana teori (Namangdjabar

Odi, 2023) mengatakan pada ibu Multigravida terjadi pembukaan 2 cm dalam 1 jam.

Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik serta sudah berada dalam fase melahirkan janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata menenangkan hati ibu, menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 dalam 10 menit lamanya 45-50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Widyastuti Ririn, 2021) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban menonjol, vulva membuka, perineum meregang dan his semakin kuat.

Kala II persalinan Ny. D.S didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi (Widyastuti, 2021). Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.D.S adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) Kala II pada Ny.D.S berlangsung kurang lebih 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 11.45 wita dan bayi lahir spontan pada pukul 11.55 wita. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida (Legawati, 2018). Hal ini tidak sesuai dengan teori sehingga ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus Ny. D.S

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.D.S ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori(Sulis & Maili, 2019).Pada Ny.D.S dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara *dorsa kranial* serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. D.S berlangsung selama 5 menit.

Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny. D.S dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 100 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 detik dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (*Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, n.d.)yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny D.S lahir cukup bulan masa usia gestasi 40 minggu 4 hari, lahir spontan pada tanggal 27 Februari 2024 pukul 11.55 wita lahir menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil pemeriksaan antropometri yakni BB : 3.200 gram, LK : 34 cm, LD : 35 cm, LP : 34 cm, PB : 49 cm, dan testis sudah turun ke skrotum. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori (Teori dan Asuhan Kebidanan Volume 2, 2018). Penanganan pada BBL di TPMB maria I. Paysesuai dengan teori(Widiastini Luh Putu, 2018)yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata *Oxytetracycline* 1% untuk mencegah terjadinya *oftamia neonatorum* dan pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Bayi diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan Bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 27 Maret 2023. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyalit hepatitis, imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Hasil penilaian APGAR yaitu 9 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan neonatus pertama (18 jam), kunjungan neonatus kedua (hari ke-4), dan kunjungan neonatus ketiga (hari ke-13), hal ini sesuai dengan teori dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan/perawat/dokter dilaksanakan minimal 3 kali, yaitu pertama pada 6-48 jam setelah lahir, kedua pada hari ke 3-7 setelah lahir, ketiga pada hari ke 8-28 setelah lahir. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

4. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas berdasarkan program dan kebijakan teknik masa nifas, paling sedikit dilakukan 4 kali kunjungan masa nifas (Kementerian Kesehatan RI Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020) dengan tujuan yaitu memelihara kondisi kesehatan baik ibu maupun bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan baik ibu maupun bayi, mendeteksi kemungkinan adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas, dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitukunjungan pertama nifas 18 jam, kunjungan kedua nifas hari kelima,kunjungan ketiga nifas hari ke tiga belas, dan kunjungan keempat, nifas hari ke 30. Hal ini sesuai dengan teori (Mirong & Yulianti, 2023) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilakukan minimal 4 kali yaitu KF1 pada 6-48 jam post partum,KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 28-42.

5. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti MOW IUD, Implant, DMPA (*Depo Medroxyprogesterone Acetate*), Pil , dan beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil ibu berencana ingin menggunakan Kb Suntik 3 bulan(Bakoil Mareta, 2021). Ada kesenjangan anatara teori dengan kenyataan, yaitu dilihat dari usia Ny D.S (40 tahun) yang dimana usia tersebut masuk dalam kategori beresiko dan untuk menghindari sejumlah gangguan kesehatan maka seharusnya alat kontrasepsi yang digunakan Ny D.S adalah MOW atau AKDR.