

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan E.S, Pada tanggal 22 Februari sampai dengan 28 Maret 2024. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan E.S, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa Barat, Jalan Paradiso RT 009 RW 003, Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. TPMB E.S telah berdiri sejak tahun 2009. Jumlah tenaga kesehatan yang bekerja pada TPMB E.S berjumlah 3 orang yang terdiri dari Bidan E.S dan 2 asisten.

Cakupan persalinan pada 1 bulan terakhir per 27 Maret 2024 berjumlah 10 persalinan normal, pelayanan yang diberikan berupa pemeriksaan kehamilan, petolongan persalinan normal, imunisasi dan KB, Konsultasi dan lain sebagainya. Waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00-20.30 WITA, Untuk persalinan dibuka 24 jam.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M.K.P.K dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas, dan KB di TPMB pada tanggal 22 Februari 2024 dengan metode 7 langkah Varney dan Mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

Tanggal Pengkajian : 22 Februari 2024
Jam : 17.00 WITA
Tempat pengkajian : TPMB E. S
Nama : Susana Buitbesi
Nim : PO. 5303240210543

1. Data Subyektif

a. Identitas/ Biodata

Nama Ibu	: Ny. M	Nama Suami	: Tn N
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Protestan
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Suku	: Flores/ Indonesia	Suku	: Rote/ Indonesia
Alamat Rumah	: Oesapa, 11/08	Alamat Rumah:	Osp, 11/08
No Telpon	: 081xxxxxxx		

b. Alasan Datang ke Klinik

Ibu mengatakan ingin mengontrol kehamilannya, Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama pada umur 15 tahun, siklus haid 28 hari, banyaknya darah 3-4x ganti pembalut, lamanya 4 hari, warna merah segar, sifat darah cair, tidak ada nyeri haid, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid, HPHT 30 Mei 2023

d. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah, dengan suami saat berusia 22 tahun.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu:

- 1) 2018, Anak ke 1 lahir di Rumah Sakit Naibonat dengan usia kehamilan 39 minggu, lahir normal ditolong bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.800 gram dan tidak ada komplikasi.
- 2) 2022, Anak Ke 2 Abortus Komplit

3) Riwayat Kehamilan Sekarang:

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 30 Mei 2023. Pergerakan janin pada saat pertama kali dirasakan sejak umur kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 4 kali yaitu TT1 pada saat mendapatkan imunisasi dasar, TT2 pada saat mendapatkan imunisasi di SD, TT3 pada tahun 2018 dan TT4 pada tanggal 10 Juli 2023, ibu mengatakan mendapatkan obat sejak kehamilan trimester I berupa asam folat dan pada trimester ke III berupa SF, Vitamin C, kalsium selama kehamilan sebanyak 90 tablet.

4) Riwayat KB:

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan metode kontrasepsi apapun.

5) Riwayat kesehatan ibu:

Ibu mengatakan tidak sedang menderita dan tidak pernah menderita penyakit turunan maupun menular seperti jantung, diabetes, *Tuberculosis*/TBC, hipertensi, campak, varisela, malaria, PMS.

6) Riwayat kesehatan keluarga:

Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit turunan maupun penyakit menular (jantung diabetes, *tuberculosis*/TBC, hipertensi, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS).

7) Pola kebiasaan sehari-hari

1. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, dengan porsi 1 piring jenis nasi sayur (bayam, sawi, daun kelor) dan lauk (ikan, tempe dan tahu), minum air putih >8 gelas/hari. Sedangkan saat hamil makan 3x/hari, porsi 1 piring, jenis nasi, sayur (daun kelor, bayam, terung), lauk (ikan, tahu, tempe), minum 8-9 gelas/hari.

2. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 2 kali/hari, warna khas feces, konsistensi lunak, dan BAK 4-5 kali/hari berwarna kuning cerah. Sedangkan saat hamil BAB 1 kali/hari, warna khas *feces*, konsistensi lunak dan BAK 5-7 kali/hari dengan warna kuning cerah.

3. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

4. Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, sikat gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/minggu, mengganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apabila lembab. Dan membersihkan payudara setiap kali mandi.

5. Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, pel, mencuci pakaian, memasak. Sedangkan saat hamil ibu mengurangi aktivitas yang berat-berat tetapi tetap melakukan aktivitas seperti biasa.

8) Riwayat psikososial

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini. Keluarga memberikan dukungan pada ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami dan istri, ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, obat terlarang, jamu dan lain sebagainya.

9) Riwayat Sosial dan Kultural

- a) Kebiasaan melahirkan ditolong oleh: ibu mengatakan persalinan pertama ditolong oleh bidan.
- b) Pantangan makanan: ibu mengatakan tidak ada pantangan sebelum hamil dan setelah hamil.
- c) Kepercayaan yang berhubungan dengan kehamilan dan persalinan: Ibu mengatakan tidak ada kepercayaan tertentu.

2. Data Obyektif

a. Pemeriksaan fisik

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Berat Badan Sebelum Hamil	: 42 kg
Berat Badan Sekarang	: 52 kg
Tinggi Badan	: 155 cm
LILA	: 25, 5 cm
IMT	: 17. 5
Tanda-tanda Vital	: Tekanan darah: 110/80 MmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 88x/menit, Pernapasan: 20x/menit.
Tafsiran Persalinan	: 06 Maret 2024

b. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Kepala : Kepala bersih, rambut hitam kecoklatan, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada bekas luka

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik.

Hidung : Bersih, simetris, tidak terdapat secret dan tidak ada polip.

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen.

Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries

Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis

Dada : Simetris, payudara kiri dan kanan simetris, membesar, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan.

Ekstermitas

Atas : kuku tidak pucat, bersih, kuku jari pendek

Bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varices, reflek patella kaki kiri dan kanan +/-

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi.

Palpasi

Leopold I : Pada fundus teraba bundar, tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang keras (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 30 cm, TBBJ (30-11) X 155 = 2.945 gram.

Auskultasi

DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian kiri di bawah pusar, frekuensi 130x/ menit.

c. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan di Puskesmas Oesapa pada tanggal 10 Juli 2023

Golongan darah : O

Hemoglobin : 12 gr/dl

HbsAg : Non-Reaktif

HIV : Non-Reaktif

Malaria : Negatif

Sifilis : Non-Reaktif

d. Data tambahan

Skor Poedji : 6 (KRT)

Skor awal : 2

Pernah gagal kehamilan : 4

3. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
<p>G3P1A1AH1 Usia kehamilan 38-39 minggu, janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko tinggi</p>	<p>Data Subyektif: Ibu mengatakan ingin mengontrol kehamilannya sesuai jadwal, hamil anak ke 3, pergerakan janin aktif, pernah melahirkan normal 1 kali dan pernah keguguran 1 kali. HPHT: 30 Mei 2023</p> <p>Data Obyektif: Tafsiran Persalinan: 6 Maret 2024</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis Tekanan darah: 110/80 Mmgh, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20x/menit b. Pemeriksaan fisik <ul style="list-style-type: none"> Inspeksi: Wajah tidak pucat, tidak oedema, konungtiva merah muda, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tyroid, payudara kiri dan kanan simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum. Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Leopold I: Pada fundus teraba bundar, tidak melenting (bokong), TFU 3 jari dibawah processus xiphoideus Leopold II: Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang, keras (pungung), ada perut bagian kanan teraba bagian-bagian terkecil janin. Leopold III: Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) Leopold IV: Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 30 cm, TBBJ (30-11) X 155 = 2.945 gram. Auskultasi

	<p>DJJ terdengar jelas dan teratur pada sisi perut ibu bagian kiri di bawah pusar, frekuensi 130x/menit.</p> <p>Perkusi</p> <p>Reflek patella tungkai kaki kanan dan kiri +/-</p> <p>c. Pemeriksaan laboratorium</p> <p>Hemoglobin : 12 gr/dl</p> <p>d. Skor Poedji Rojhati</p> <p>Skor Poedji : 6 (KRT)</p> <p>Skor awal : 2</p> <p>Pernah gagal kehamilan : 4</p>
--	---

4. Antisipasi Masalah Potensial

Potensial terjadinya perdarahan antepartum

5. Tindakan Segera

Tidak ada

6. Perencanaan

1) Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu

Rasional: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya

2) Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III

a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

Rasional: Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.

- 3) Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi Fe, Vitamin C dan Kalk yang didapat dari bidan di Puskesmas
Rasional: Tablet Fe untuk menambah darah dan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam tubuh serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulan janin.
- 4) Jelaskan tentang kehamilan risiko tinggi
Rasional: Penjelasan mengenai kondisi yang di alami ibu perlu di sampaikan agar ibu dan keluarga mengerti dengan kondisi ibu
- 5) Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III
Rasional: Pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat.
- 6) Informasikan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering kencing pada malam hari dan cara mengatasinya
- 7) Berikan KIE tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi), Penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang di pakai, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.
Rasional: Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan
- 8) Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan
Rasional: membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin kefasilitasi kesehatan dengan tepat waktu
- 9) Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
Rasional: mendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan selanjutnya.

7. Pelaksanaan

- 1) Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 110/80 MmHg, Nadi: 88x/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20x/menit, DJJ: 130x/menit, dan kondisi janin baik.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya

- 2) Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti sayuran hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, daun kelor dan buah-buahan segar.
- 3) Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur

- 4) Menjelaskan tentang risiko tinggi kehamilan, yaitu ibu pernah gagal kehamilan hal ini akan menyebabkan masalah seperti perdarahan selama masa kehamilan maupun saat proses persalinan. Sehingga diperlukan keteraturan ANC dan segera ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda-tanda tidak normal pada tubuh ibu.
- 5) Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.

E/ Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan

- 6) Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu: sering kencing dan cara mengatasinya. Sering kencing yang dialami ibu hamil adalah normal diakibatkan karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan ibu untuk tidak membatasi

minum air putih yaitu minum 8-12 gelas per hari karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing jika rasa ingin berkemih

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu minum air maksimal 2 gelas dimalam hari dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

- 7) Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untu mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 06-03-2024, siapa yang akan menolong, 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 serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

- 8) Menjelaskan kepada ibu 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. Menganjurkan ibu untuk segera ke TPMB

E/ Ibu mengerti dan akan segera ke TPMB jika sudah mendapatkan tanda-tanda persalinan

- 9) Mendokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan di TPMB

E/ Hasil pemeriksaan sudah di dokumenasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

Catatan Persalinan

Catatan Perkembangan Persalinan Kala I

Tanggal : 27 Februari 2024

Pukul : 18. 20 WITA

Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan perut kencang-kencang dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 15.00 WITA.

2. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 106/72 mmHg, Nadi: 80x/menit Suhu: 36, 6°C, Pernapasan 20x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri tiga jari di bawah *processus xiphoideus* (Mc. Donald 29 cm). Teraba bagian bulat lunak dan tidak yaitu melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar, dan menjang seperti papan yaitu (punggung)

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan sulit digoyangkan yaitu (kepala).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (Divergen)

TFU Mc. Donald : 29 cm

TBBJ : 2.790 gram

VT: Dilakukan oleh bidan E.S dan Mahasiswa (18. 20 Wita): Vulva vagina tidak oedema, tidak ada varices, dan ada pengeluaran lendir dan darah, porsio tebal, pembukaan 4 cm, Kantung Ketuban positif, presentasi ubun-ubun kecil kanan depan, turun Hodge II, penurunan kepala 4/5.

Auskultasi : DJJ terdengar jelas dan teratur, frekuensi 125x/menit

3. Assesment

Ny. M.K.P.K G3P1A1AH1 usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal, hidup intrauterine presentasi kepala, Inpartu kala I fase aktif

4. Penatalaksanaan

- 1) Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap 30 menit pada kala I fase aktif.
- 2) Menciptakan suasana yang nyaman dengan menutup pintu, tirai/sampiran, serta memberikan informasi mengenai perkembangan ibu dan janin.
- 3) Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan
- 4) Menawarkan posisi nyaman seperti berbaring miring kiri
- 5) Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu.
- 6) Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat adanya kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu dapat melakukannya dengan benar
- 7) Mengajarkan pada ibu selalu bersihkan daerah genitalia setelah buang air dengan air bersih dari arah depan ke belakang.
- 8) Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

Saff I

a. Partus set

Bak instrument berisi: klem tali pusat 2 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, Handscone 2 pasang, kassa secukupnya.

b. Tempat berisi obat: *Oxytocin* 2 ampul (10 IU), Lidokain 1 ampul (1%), Dispo 3 cc dan 5 cc, Vitamin K 1 ampul, Salep mata *oxytetracylin* 1% 1 tube

c. Heatching set: Benang (catgut chromic), jarum otot, guntig benang, pinset anatomis, handscone 1 pasang, nealfooder 1 pasang, kasa secukupnya

d. Com berisi air DTT dan kapas sublimat, larutan handsanitizer, funandoscope, pita ukur, dan korentang dalam tempat, kateter

Saff II

Pengisap lendir, bengkok, tempat palsenta dan plastic, larutan klorin 0, 5%, tempat sampah tajam, spinomanometer dan thermometer.

Saff III

Alat pelindung diri (APD), Handscone 1 pasang, sepatu boot, kaca mata, masker.

Perlengkapan ibu dan bayi: baju bayi, lampin, selimut bayi, baju ibu, celana dalam, pembalut, sarung.

9) Mendokumentasikan Asuhan persalinan kala I

Catatan Perkembangan Persalinan Kala II

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024

Pukul : 23.45 WITA

Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyekif

Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air-air dari jalan lahir. Ibu merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang.

2. Data Obyektif

Auskultasi: DJJ 130x/menit teratur dan kuat. HIS: Frekuensi 4x/10/40'

Pemeriksaan dalam: Vulva vagina tidak oedema, pengeluaran lendir darah bertambah banyak, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, ketuban pecah spontan, jernih pukul 23.45 WITA.

3. Assesment

Ny. M.K.P.K umur 23 tahun Inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

Melakukan Pertolongan Asuhan Persalinan Normal langkah 1-32

- 1) Mendengar, melihat dan memeriksa tanda dan gejala kala II ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran, perineum tampak menonjol, anus dan sfingter ani membuka.
- 2) Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosin 10 IU dan alat suntik streil sekali pakai dalam partus set.
- 3) Memakai celemek
- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun, dan air bersih yang mengalir, mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
- 5) Memakai sarung tangan sebelah kanan, mengambil dispo dalam partus set
- 6) Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik dan meletakkan kembali dalam partus set
- 7) Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kanan depan, kepala turun hodge IV
- 9) Mendekontaminasikan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%
- 10) Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 131x/menit
- 11) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik. Bantu ibu untuk posisi *dorsal recumbent*.
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran Ibu didampingi dan dibantu oleh suami
- 13) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran tanpa suara sambil melihat ke arah perut. Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan mahasiswa bidan.
- 14) Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran, agar janin mendapat oksigen, mendukung dan memberi semangat untuk ibu beristirahat serta meminta keluarga memberi ibu minum di antara kontraksi.
- 15) Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- 17) Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
- 19) Menindungi perineum setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering menyokong perineum dalam bentuk mangkuk dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar menahan posisi defleksi sehingga lahir berturut-turut, ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, muka, mulut, dan dagu.
- 20) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat Tidak ada lilitan tali pusat

- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal Tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
- 23) Setelah kedua bahu lahir, menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung kearah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai dan kaki. Pengang kedua mata kaki seluruh tubuh dan tungkai. Pukul: 23.55 WITA: bayi lahir spontan, letak belakang kepala.
- 25) Melakukan penilaian sepiantas pada bayi Bayi langsung menangis, gerakan aktif, kulit kemerahan.
- 26) Mengeringkan seluruh tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan verniks caseosa, kemudian menggantikan handuk basah dengan handuk kering yang bersih dalam posisi bayi berada di atas perut ibu.
- 27) Memastikan kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi ke dua. Tidak ada bayi kedua
- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
- 29) Pukul 23.58 Wita: menyuntikan oksitosin 10 *international unit* secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 30) Pukul 23. 59 WITA: menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pangkal tali pusat (umbilicus bayi), kemudian dari sisi luar klem penjepit, mendorong isi tali pusat kearah distal dan menjepit klem ke dua dengan jarak 2 cm distal dari klem pertama.
- 31) Menggantung sambil melindungi pusat bayi di antara dua klem, kemudian mengikat tali pusat dengan benang, melepaskan klem dan masukan ke dalam wadah yang sudah disediakan.
- 32) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu dan bayi. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala III

Tanggal : 28 Februari 2024

Pukul : 00.00 WITA

Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan mules pada perut

2. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk tinggi fundus uteri.

3. Assessment

P2A1AH2 kala III

4. Penatalaksanaan

Melakukan langkah Asuhan Persalinan Normal 33-40

33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

34) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat

35) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversion uteri)

36) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan dorsokranial.

37) Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di introitus vagina. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan Pukul 00.02 WITA : plasenta lahir spontan

38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, letakkan tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik

- 39) Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap, selaput utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis. Pada jam 00. 03 WITA
- 40) Mengevaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina atau perineum. Terdapat laserasi derajat II yang membutuhkan penjahitan.

Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal : 28 Februari 2024

Pukul : 01.20 WITA

Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

2. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 119/75 MmHg, Suhu: 36,6°C, pernapasan 20x/menit, Nadi: 78x/menit. Pemeriksaan kebidanan: tinggi fundus uteri satu jari dibawah pusat, kontaksi uterus baik, kandung kemih kosong.

3. Assessment

P2A1AH2 Kala IV

4. Penatalaksanaan

Melakukan langkah Asuhan Persalinan Normal 41-60

41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina.

Uterus berkontraksi baik.

42) Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong

43) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%.

44) Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

Ibu dapat melakukan masase dengan benar

45) Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Nadi : 92 x/menit , keadaan umum : baik.

- 46) Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah ± 150 cc dan tidak ada perdarahan aktif.
- 47) Memantau keadaan ibu dan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 44 x/menit, HR: 142 x/menit, suhu: 36,6°C.
- 48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Sudah dilakukan.
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 50) Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 51) Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya. Ibu sudah merasa nyaman, dan sudah makan dengan 1 porsi piring, komposisi bubur campur bayam, telur. Minum air putih 2 gelas.
- 52) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Sudah dilakukan
- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sudah dilakukan.
- 54) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 55) Memakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
- 57) Memberi salep/tetes mata profilaksis infeksi, salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, Pukul 00.25 WITA :Tanda-tanda vital:
Denyut nadi : 147 x/menit Suhu : 36,5° C Pernapasan : 52 x/menit
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering. Mengukur tanda vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada

bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkok atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas

60) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 1 jam

Tanggal Pengkajian : 28 Februari 2024

Pukul : 01.55 WITA

Tempat : TPMB E.S

1. Biodata

Nama : By. Ny. M.K.P.K

Umur : 1 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : 27 Februari 2024

2. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kali berwarna kehijauan dan BAK 1 kali.

3. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi jantung: 152x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 47x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. M.K.P.K didapatkan Berat Badan: 3000 gram, Panjang Badan: 43 cm, Lingkar kepala: 32 cm, Lingkar dada: 32 cm, lingkar perut: 31 cm. pemeriksaan fisik dilakukan oleh mahasiswa S, didapatkan yaitu:

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : Sklera tidak ikterik, tidak ada pus

Hidung : Simeteris, tidak ada polip, bayi bernapas tanpa ada hambatan

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak terdapat labiopalatoschizis

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan pada vena jugularis

Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : perut tidak kembung, tali pusat tidak berdarah, tidak ditutup.

Punggung : Tidak ada spina bifida

Genitalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora telah menutupi labia manora.

Ekstermitas : Simetris, tidak ada fraktur, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada perlengketan, pergerakan aktif.

Anus : ada lubang anus, tidak ada hemoroid

Refleks:

Morro : Bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan

Rooting : Bayi sudah dapat menoleh kearah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh

Sucking : Bayi sudah dapat mengisap saat bayi disusui oleh ibunya

Grapsing : Bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakan ditelapak tangannya

Swallowing : Bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap.

Tonic neck : bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan.

4. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

5. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya sekarang bahwa

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Frekuensi jantung: 152x/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 47x/menit. Pemeriksaan dilakukan oleh mahasiswa terhadap bayi Ny. M.K.P.K didapatkan Berat Badan: 3000 gram, Panjang Badan: 48 cm, Lingkar kepala: 33 cm, Lingkar dada: 33 cm, lingkar perut: 31 cm.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya

- 2) Memberikan penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan di otak akibat defisiensi vitamin K, salep mata diberikan kepada bayinya bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata.
E/ Suami dan ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan mengenai pemberian injeksi vitamin K dan salep mata.
- 3) Memberikan imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B pada bayi.
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian imunisasi Hepatitis B setelah 2 jam.
- 4) Mengajarkan ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang menjaga kehangatan bayi.
- 5) Menjelaskan kepada ibu dan suami agar tidak memberikan minuman atau makanan lain selain ASI.
E/ Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai pemberian ASI saja pada bayi mereka.
- 6) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, tidak mengoles atau membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera lapor dan bawa ke fasilitas kesehatan yang memadai
E/ Ibu dan Suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 7) Mendokumentasikan asuhan yang diberikan
E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Pertama (6 jam)

Hari/Tanggal : Rabu, 28 Februari 2024
Jam : 06.00 WITA
Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bayi sudah buang air besar 3 kali warna kehijauan, konsistensi lunak, BAK 2 kali warna kuning.

2. Data Obyektif

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: Denyut jantung: 143x/menit, Suhu: 36,8°C, Pernapasan: 49x/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

3. Assesment

By. Ny. M.K.P.K Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan 6 jam

4. Penatalaksanaan

1) Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: Denyut jantung: 143x/menit, Suhu: Suhu: 36,8°C, Pernapasan: 49x/menit, bayi gerak aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih, tidak bernanah, tidak berdarah.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan bayinya.

2) Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar tidak dehidrasi

E/Ibu mengerti dan bersedia memberikan bayinya ASI

3) Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan bayinya ASI

a) Frekuensi menyusui minimal 2 jam sekali.

b) ASI yang keluar pertama dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan mekonium

- c) Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti arahan yang diberikan
- 4) Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu, hindari bayi dari paparan udara dingin, bayi mengenakan pakian yang hangat dan tidak terlalu ketat, segera menggantikan kain yang bersih jika bayi buang air besar atau kecil, jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu, pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan dari tangan dan kaki.
E/ Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.
- 5) Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi. Muka, pantat dan tali pusat dibersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari dan setiap orang yang memegang bayi harus cuci tangan terlebih dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
- 6) Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda- tanda bahaya yaitu:
- Pernafasan sulit, suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau Kurang dari $36, 5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat.
 - Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering arna hijau tua, dan ada lender darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
 - Menggil, rewel, lemas, kejang.
 - Jika menemukan salah satu tanda tersebut maka segera ke fasilitas kesehatan.
- E/ Ibu telah mengetahui apa saja tanda bahaya pada bayi baru lahir
- 7) Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusar yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, tidak diperbolehkan menaruh apapun pada tali pusat.
E/ Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
- 8) Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 1
E/ Dokumentasi telah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus KN 2 (Hari Ke 4)

Tanggal : 02 Maret 2024

Tempat : Rumah Ny. M.K.P.K

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya hanya diberikan ASI dan bayinya menyusui lancar, tali pusat sudah mengering dan belum terlepas.

2. Data Obyektif

Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, suhu: 36,7°C, Frekuensi jantung: 148 kali/menit, Pernafasan : 46 kali/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak ada tanda-tanda icterus pada bayi.

3. Assessment

By. Ny. M.K.P.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari

4. Penatalaksanaan

1) Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu: 36,7°C, frekuensi jantung: 148 kali/menit, pernafasan: 46 kali/menit, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat dan tidak ada tanda-tanda icterus atau kulit bayi tidak kuning

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2) Memberitahu ibu tand-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan kepada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika bayinya mengalami tanda bahaya yang sudah dijelaskan

3) Memberitahu ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bagungkan bayinya.

E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.

- 4) Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayinya dengan memakaikan topi bayi, mengganti bawahan bila basah, mengertingkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan memberikan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi
E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran
- 5) Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu setelah dimandikan tali pusat dikeringkan menggunakan kapas kering tanpa diberikan apapun.
E/ Ibu sudah mengetahui cara perawatan tali pusat.
- 6) Mendokumentasikan hasil asuhan
E/ hasil asuhan telah didokumentasikan

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus KN 3 (Hari Ke 10)

Tanggal : 07 Maret 2024
Jam : 12.03 WITA
Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, dalam sehari bayi BAK 5-6 kali sehari warna kuning, dan BAB 1-3 kali sehari warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak.

2. Data Obyektif

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Nadi: 142x/menit, Suhu:36,7°C, RR: 46 kali/menit, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan, tali pusat sudah kering dan terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.

3. Assesment

By. Ny. M.K.P.K Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 10 hari.

4. Penatalaksanaan

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal yakni suhu 36,7°C, Denyut jantung 142 kali/menit, pernapasan: 46 kali/menit.
- 2) Mengajarkan ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu: jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada putting tali pusat, menjaga putting tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan

dengan kain atau kapas bersih dan kering dan menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, bedarah, atau berbau

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

- 3) Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, siap diminum kapan saja

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara Eksklusif

- 4) Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, tali pusat kemerahan sampai dinding perut berbau dan bernanah, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, diare, kejang, sesak napas, merintih, lemas. Menganjurkan ibu untuk melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

- 5) Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berusia 0-7 hari yaitu imunisasi hepatitis yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berusia dibawah 2 bulan bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, dan Polio 1 yang melindungi bayi dari Poliomyelitis

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan, dan anaknya telah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1

- 6) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan secara benar dan lengkap

E/ Dokumntasi sudah dilakukan di buku KIA dan buku register

Catatan Perkembangan Nifas KF 1 (6 jam)

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan perutnya mules pada perut bagian bawah, tidak psuing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning jernih, bau khas amoniak

2. Data Obyektif

Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan darah: 100/60 mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu: 36,7° C, Pernapasan: 20x/menit. Payudara simetris, ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinngi fundus uteri 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu *lochea* rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah *lochea*, kandung kemih kosong, Tinggi Fundus Uteri 2 jari dibawah pusat.

3. Assesment

Ny. M.K.P.K P2A1AH2 Nifas 6 jam

4. Penatalaksanaan

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu nomal yaitu 100/60 mmHg, Nadi: 89x/menit, Suhu: 36,7° C, Pernapasan: 20x/menit
E/ ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diberikan.

2) Menjelaskan bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3) Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus

menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anastesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8-9 kali sehari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- 4) Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.

E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

- 5) Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi, seperti lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui, Ibu makan 2 kali porsi sedang dan dihabiskan.

E/ Jenis makanan yang dimakan ibu bubur campur daun kelor dan telur rebus serta air putih.

- 6) Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

- 7) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

E/ Ibu telah mengetahui tanda bahaya masa nifas.

- 8) Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan B complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak 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 serta dosis yang diberikan.
- 9) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
- E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan di buku register.

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas KF 2 (Hari ke 4)

Tanggal : 02 Maret 2024
Jam : 15.00 WITA
Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan sudah tidak merasa mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena harus menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan

2. Data Obyektif

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 100/60 MmHg, Suhu: 36,6°C, Nadi: 82 Kali/Menit, Pernapasan: 20 kali/menit.

Terdapat pengeluturan ASI pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lochea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

3. Assesment

Ny. M.K.P.K Nifas 7 Hari

4. Penetalaksanaan

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah 100/60 MmHg, Nadi: 82 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2) Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang diinginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah

- tangga secara perlahan-lahan serta tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur, meminta bantuan suami agar membantu mengasuh bayi
- 3) Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayuran hijau seperti bayam, daun kelor, dan sayuran hijau lainnya dan bayak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaikan minum setiap kali menyusui.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 - 4) Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.
E/ Ibu bersedia melakukannya.
 - 5) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
 - 6) Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke TPMB untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi
E/ Ibu mengerti dan akan ke TPMB pada tanggal 07 Maret 2024
 - 7) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan Kunjunga Nifas KF 3 (Hari Ke 10)

Tanggal :07 Maret 2024
Jam : 12.00 WITA
Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tida ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir tidak berwarna merah kecoklatan namum berwarna kekuningan dan tidak berbau.

2. Data Obyekif

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/70 MmHg, Nadi : 84 Kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,6°C. Wajah tidak oedema, putting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, locha

serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

3. Assesment

Ny. M.K.P.K P2A1AH2 Nifas hari ke 10

4. Penatalaksanaan

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital batas normal, tekanan darah: 110/70 mmhg, suhu: 36,6°C, Nadi: 84 kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2) Memberitahu ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah tidak terjadinya bendungan ASI

E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.

3) Memberikan kembali ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi perawatan payudara.

E/ Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi makanan bergizi.

4) Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan kembali ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.

5) Melakukan pendokumentasian di buku register

E/Pendokumentasian sudah dilakukan di TPMB dan format pengkajian mahasiswa.

Catatan Perkembangan Nifas Ke 4 (Hari Ke 28)

Hari/ Tanggal : Rabu, 27 Maret 2024

Tempat : TPMB E.S

Waktu : 10.00 WITA

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna putih kekuningan dan tidak berbau

2. Data Obyektif

Keadaan umum ibu baik, kedararan composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 110/70 MmHg, Nadi; 88 kali/menit, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 20 kali/menit. Wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea Alba dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedem.

3. Assesment

Ny. M.K.P.K P2A1AH2 Nifas Hari ke 27

4. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/70 MmHg, Suhu 36,6°C, Nadi: 88 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit

E/ Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) Protein (tahu, tempe, ikan, telur), Lemak (Daging, Kacang tanah), Vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah-buahan seperti papaya, pisang), minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui,

E/ Ibu sudah mengerti dan mau mengikuti anjuran

3. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali agar memberikan rasa nyaman pada ibu)
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.
4. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin digunakan
5. Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin menggunakan KB Implant
E/ Ibu bersedia untuk pergi memasang KB Implant
6. Melakukan pendokumentasian di buku register
E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

Catatan Perkembangan Keluarga Berencana

Tanggal : Rabu 27 Maret 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : TPMB E.S

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant

2. Data Obyektif

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah: 112/71 MmHg, Nadi: 83 kali/menit, Pernapasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,7°C

3. Assesment

Ny.M.K.P.K P2A1AH2 Akseptor KB Implant

4. Penatalaksanaan

1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan yaitu Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan Darah: 112/71 MmHg, Nadi: 83 kali/menit, Suhu: 36,7°C, Pernapasan: 20 kali/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini
2. Menjelaskan kepada ibu tentang metode kontrasepsi implant dapat memberikan perlindungan jangka panjang, nyaman, dapat dipakai oleh semua ibu dalam usia reproduksi, kesuburan kembali setelah implant dicabut, aman dipakai pada masa laktasi. Efek samping yang kemungkinan terjadi berupa pendarahan yang tidak teratur, pendarahan bercak dan amenore dan gangguan menstruasi, terutama 3-6 bulan pertama dari pemakaian. Pemakaian akan mengalami masa pendarahan yang lebih panjang.
E/ Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan
3. Memberikan informed consent pemakaian KB implant dan meminta ibu dan suami untuk tanda tangan sebagai bukti persetujuan.
E/ Ibu dan suami menyetujui dan menandatangani informed consent
4. Menyiapkan alat dan bahan dan melakukan pemasangan KB Implant
E/ Implant telah dipasang.
5. Memberikan konseling pasca pemasangan implant yaitu, perban baru boleh dibuka setelah 5 hari, mengurangi aktivitas yang berat menggunakan tangan yang dipasang implant, bila setelah 5 hari atau sebelum 5 hari terdapat tanda infeksi maka segera ke fasilitas kesehatan
6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah pemasangan KB implant jadena (Implant 2 batang) yaitu pada tanggal 30 Maret 2024
E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang pada tanggal 30 Maret 2024
7. Mendokumentasikan semua tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan.

Pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan. Penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan, menyimpulkan data, menganalisa data dan melakukan penatalaksanaan asuhan sesuai dengan Asuhan Kebidanan.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. M.K.P.K usia 23 tahun dengan G3P1A1AH1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 4 kali. Ny. M.K.P.K melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 2 kali, Trimester II tidak melakukan kunjungan dan pada trimester III 3 kali melakukan kunjungan. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan tiga kali pada trimester ketiga.

Pengkajian yang dilakukan pada kunjungan rumah pertama kali ke Ny.M.K.P.K mengatakan hamil ketiga dan usia kehamilannya 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 30 Mei 2023 didapatkan usia kehamilan ibu 38-39 minggu.

Pada kasus ini selama kehamilan trimester III Ny. M.K.P.K mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut (Al, 2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin ke dalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kuangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Ny. M.K.P.K mengatakan pernah mengalami abortus komplit pada tahun 2022. Hal ini disimpulkan penulis bahwa Ny.M.K.P.K termasuk ibu hamil dengan kelompok kehamilan risiko tinggi menurut pengskoringan menurut Skor Poedji Rochjati karena ini mendapat skor 6. Hal ini sesuai dengan teori menurut Wulandari et al., (2021) yang

mengatakan bahwa Skor Poedji Rohjati adalah suatu cara mendeteksi dini kehamilan yang memiliki risiko lebih besar dari biasanya (baik bagi maupun janin), akan terjadi penyakit atau kematian sebelum maupun sesudah persalinan. Menurut (Fatimah, 2019), semakin banyak faktor risiko pada wanita hamil semakin tinggi risiko kehamilan. Beberapa peneliti menetapkan kehamilan risiko tinggi kehamilan salah satunya yaitu ada pada riwayat kehamilan (riwayat keguguran).

Pada kasus ini kenaikan berat badan Ny.M.K.P.K selama kehamilan yaitu 10 kg dengan Indeks Masa Tubuh 17.5 kondisi ini tidak normal karena berdasarkan teori menurut Kemenkes, (2022) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dengan IMT <18.5 yaitu 12.5-18 kg selama kehamilan. Kemungkinan penyebab tidak naiknya berat badan Ny. M.K.P.K selama kehamilan adalah pengetahuan tentang nutrisi yang baik selama kehamilan hal ini sejalan dengan teori menurut Muwaroh.,dkk (2019) yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi dengan baik dapat mempengaruhi perilaku ibu khususnya berkaitan dengan konsumsi makanan. Dengan pengetahuan yang baik tentunya pola makan dan perilaku ibu dalam mengkonsumsi makanan lebih memperhatikan kualitas kandungan gizi dibandingkan kuantitas atau banyaknya makanan yang dikonsumsi. Dengan begitu pengetahuan tentang nutrisi bagi ibu hamil sangat penting.

Pada kasus iniantisipasi masalah potensial yang ditegakan yaitu perdarahan antepartum hal ini di simpulkan penulis berdasarkan teori menurut Prawiroharjo, (2018) yang mengatakan bahwa dampak fisik yang ditimbulkan dari kehamilan risiko tinggi adalah perdarahan antepartum. Perdarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Namun terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dikarenakan masalah potensial yang ditegakan tidak terjadi.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. M.K.P.K yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukurang tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan,

gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada kasus ini Ny M.K.P.K inpartu dengan pembukaan 4 cm termasuk dalam fase aktif, pada fase aktif terjadi perubahan portio tebal, perubahan his 3x/10/40 detik, kontraksi terjadi di daerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I,II,III dan IV. Fase ini berlangsung 8 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori menurut (Johariyah dan Ningrum, 2018) yang mengatakan kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ny.M.K.P.K yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung ± 10 menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam (Johariyah dan Ningrum, 2018). Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018).

Pada kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018).

Pada kasus ini setelah dilakukan manajemen aktif kala III pada Ny.M.K.P.K ternyata terjadi robekan jalan lahir derajat II sehingga dilakukan penjahitan secara jelujur untuk menyatukan luka hal ini sejalan dengan teori menurut Susilawati (2018), bahwa robekan jalan lahir tingkat II harus dijahit dengan menggunakan benang catgut kromik karena benang ini terbuat dari usus sapi yang bahan utamanya terbuat dari kolagen, dijahit dengan metode jelujur yang bertujuan untuk menyatukan luka dengan ukuran benang 2/0 atau 3/0.

Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan Walyani (2023). Hasil pemeriksaan pada Ny M.K.P.K kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU pertengahan pusat, konsistensi uterus teraba keras. Laserasi jalan lahir derajat 2, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kasus ini bayi Ny. M.K.P.K. Lahir normal dengan jenis kelamin perempuan dengan berat lahir 3000 gram, panjang badan 43 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 39 minggu 1 hari, menurut Aryani & Afrida, (2022),

Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 39 minggu 1 hari ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Aryani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atautkah sianosis.

Ny.M.K.P.K mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditentukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB E.S sesuai dengan teori Aryani & Afrida (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke empat dan hari ke 10. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan

KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu: Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan. (Sinta *et al.*, 2019)

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 4, hari ke 10 dan hari ke 28 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif padabayinya, serta tanda-

tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke empat ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir Teori Febrianti, (2019). Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. (Mirong dan Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 10 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menjejaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 28 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Febrianti (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny.M.K.P.K dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami sudah memiliki dua orang anak keputusan ini sejalan dengan teori menurut (Sholichah & Lathifah, 2022), bahwa keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah pilihan sehingga pada multipara cenderung memilih KB implant karena mereka sudah memiliki anak >2 sehingga ingin mencegah kehamilan.

Keputusan Ny.M.K.P.K dan suami memilih alat kontrasepsi implant juga karena masalah pekerjaan sebagai wiraswasta hal ini sejalan dengan teori menurut (Sholichah & Lathifah, 2022) yang mengatakan bahwa wanita yang bekerja cenderung untuk lebih mengatur kesuburannya sehingga mereka harus memilih kontrasepsi yang paling efektif dan berlangsung dalam jangka waktu lama karena ingin membatasi kelahiran atau tidak ingin menambah anak lagi tetapi belum siap untuk sterilisasi.

Keputusan Ny.M.K.P.K ingin menggunakan alat kontrasepsi implant dikarenakan faktor umur yang masih 23 tahun hal ini sejalan dengan teori menurut (Sholichah & Lathifah, 2022) yang mengatakan bahwa umur 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak beresiko kecuali sudah memiliki 2 anak atau lebih sebaiknya menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang salah satunya yaitu KB implant.

Berdasarkan beberapa alasan tersebut sehingga Ny. M.K.P.K dan suami berencana untuk menunda kehamilan dan memilih alat kontrasepsi Implant 2 batang kapsul (Indoplan/Jedena), hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong dan Yulianti, (2018) yang mengatakan bahwa kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah, menunda, menjarangkan terjadinya kehamilan.