

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

Kota Kupang merupakan bagian dari wilayah di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang secara geografis terletak pada posisi  $9^{\circ}19' - 10^{\circ}57'$  Lintang Selatan dan  $121^{\circ}30' - 124^{\circ}11'$  Bujur Timur dengan luas wilayah 5.898,22 km<sup>2</sup>, dengan batas wilayah sebagai berikut: Sebelah Utara berbatasan dengan laut Sabu, sebelah Selatan berbatasan dengan pulau Rote dan samudra Indonesia, sebelah Barat berbatasan dengan pulau Sumba dan laut Sabu. Kota Kupang terdiri dari 24 kecamatan, 160 Desa dan 17 Kelurahan, tersebar di dua pulau besar (Rame Yulianti, dkk, 2024).

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Tenau, Kecamatan Alak dimulai dari tanggal 31 Januari s.d. 23 Maret 2024. Puskesmas Pembantu Tenau terletak di jalan A. Baitanu, RT.04 RW.04, Kelurahan Alak, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Fasilitas yang ada di Puskesmas Pembantu Tenau, yaitu antara lain Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Imunisasi dan Apotik. Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Pembantu Tenau berjumlah 4 orang yang terdiri dari 3 orang bidan dan 1 orang perawat. Selain pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang terjadi di luar gedung yakni kegiatan posyandu Bayi Balita, Posyandu Lansia dan pemasangan stiker P4K.

Wilayah kerja Puskesmas Pembantu Tenau berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Namosain.
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.

**B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus ini akan membahas tentang “Asuhan Kebidanan Bekelanjutan dengan anemia sedang pada Ny.A.S G2P1A0AH1 usia kehamilan 35 minggu 5 Hari Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala Di Pustu Tenau Kelurahan Alak Periode tanggal 31 Januari s/d 23 Maret 2024 dengan metode 7 langkah varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.A.S G2P1A0AH1  
USIA KEHAMILAN 35 MINNGU 5 HARI LETAK KEPALA  
INTRAUTERIN JANIN TUNGGAL HIDUP DI PUSTU TENAU  
KELURAHAN ALAK**

**PERIODE 31 JANUARI S/D 23 MARET 2024**

Tanggal pengkajian : 31 Januari 2024  
Pukul : 18.00 wita  
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien  
Nama Mahasiswa : Novanli Harabi Loda  
NIM : PO5303240210625

**1. PENGKAJIAN DATA**

**A. DATA SUBYEKTIF**

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. A.S  
Umur : 28 Tahun  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Bandung/Indonesia  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Tenau,RT 001/RW 018

b. Identitas Penanggung Jawab/Suami/keluarga

Nama : Tn. I.N  
Umur : 28 Tahun  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Bandung/Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Buruh Harian Lepas  
Alamat : Tenau,RT 10/RW 04

2. Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya
3. Keluhan utama : Ibu mengatakan sakit pada selangkangan dan nyeri perut bagian bawah.
4. Riwayat kesehatan
  - a. Riwayat kesehatan dahulu  
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit kronik seperti Jantung, Hipertensi, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Militus, Malaria, dan HIV/AIDS.
  - b. Riwayat kesehatan sekarang  
Ibu mengatakan tidak/sedang menderita penyakit kronik seperti Jantung, Hipertensi, 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 ada riwayat kehamilan Kembar
5. Riwayat perkawinan: Ibu mengatakan sudah menikah umur 17 tahun, dengan suami umur 20 tahun.
6. Riwayat obstetri
  - a. Riwayat menstruasi  
Ibu mengatakan haid pertama umur 12 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 3x ganti pembalut, lamanya 3 hari, konsistensi cair, warna merah segar, keluhan sakit pinggang dan ada keputihan.  
HPHT :05 Juni 2024
  - b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 2.9  
Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Lahir	Penolong	Jenis Persalinan	Tempat	JK	BB	Keadaan
1.	22-06-2013	Bidan	Spontan	PKM di Bandung	Laki-Laki	3.100 gram	Sehat
G2P1A0AH1							

c. Riwayat kehamilan

1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan ini hamil anak kedua, tidak pernah keguguran, dan anak hidup satu orang.

2) HPL : 11 Maret 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 1x, yaitu di PMB Lhita Pustu Tenau kec. Alak pada tanggal 18 Desember 2023 dan tidak ada keluhan. Obat yang di dapat adalah SF 30 tablet dengan dosis 2x1 tablet/hari.

(c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 2 kali, yaitu di BPM Litha pada tanggal 18 Januari , 15 Februari 2024. Obat yang di konsumsi selama kehamilan trimester III adalah SF 60 tablet dengan dosis 2x1 tablet/hari, Vitamin C 60 tablet dengan dosis 1x1 tablet/hari.

4) Keluhan

TM I: Ibu mengatakan pada Trimester I keluhan mual muntah.

TM II: Ibu mengatakan pada Trimester II tidak ada keluhan.

TM III: Ibu mengatakan pada TM III keluhan sakit pinggang.

5) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap.

6) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia kehamilan 4 bulan/16 minggu 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 PMB Litha Tenau Kec. Alak.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi/Kb apapun.

8. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 2.10

Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	1) Makanan Porsi : 2 kali sehari Komposisi : Nasi, tempe, sayur, tahu, ikan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis : Air putih Jumlah: 6-7 gelas/hari	1) Makanan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : Nasi, tempe, tahu, ikan, sayur, buah-buahan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis : Air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari
Eliminasi	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak

	Warna : Kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali sehari Konsistensi : Cair Bau : Khas urine	Warna : Kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Konsistensi : Cair Bau : Khas urine
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali seminggu	Selama hamil Ibu melakukan hubungan seks 1 kali seminggu
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian dalam : 2x/hari Ganti pakaian luar : 2x/hari	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian dalam : ± 3x/hari Ganti pakaian luar : 2x/hari
Istirahat	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : ± 7-8 jam	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : 6-7jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, , dan mencuci pakaian.	Memasak, Mencuci pakaian, dan membersihkan rumah.

d. 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 : TD : 110/80 mmHg S : 36°C  
N : 89x/menit P : 20x/menit
- d. BB sebelum hamil : 50 kg BB saat ini : 56,kg

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{BB}{(TB^2)} \\ &= \frac{56}{1,49 \times 1,49} \\ &= \frac{56}{2,2201} \\ &= 25,224 \end{aligned}$$

Tinggi Badan : 149 cm

Lingkar Lengan Atas : 26,cm

### 2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bersih, warna rambut hitam, tidak ada ketombe.
- b. Muka : Tidak oedem, tidak ada cloasma gravidarum, muka terlihat pucat
- c. Mata : Kelopak mata tidak oedem, konjungtiva anemis, sclera putih.
- d. Hidung: Bersih, tidak terdapat secret, tidak ada polip.
- e. Telinga: Bersih, tidak ada serumen.
- f. Mulut : Bibir tampak pucat, 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. Genetalia: Tidak ada varices, tidak ada pembesaran kelenjar bartolin
  - l. Ekstremitas Atas: Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
  - m. Ekstremitas bawah: Simetris, tungkai tidak oedem, tidak ada varices.
  - n. Anus : Bersih
3. Pemeriksaan khusus/status obstetri
- a. Inspeksi
    - Muka : Tidak ada oedem, muka dan bibir terlihat pucat
    - Mata : Kelopak mata tidak oedem, konjungtiva anemis, sclera putih.
    - Payudara: Simetris, puting susu menonjol
    - Abdomen: Uterus membesar sesuai usai kehamilan, tidak ada bekas luka operasi dan ada *strie linea nigra*
  - b. Palpasi
    - Payudara: Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan belum keluar colostrum.
    - Abdomen: Leopold I : TFU 3 jari dibawah Prosesus Xifoideus (31 cm), pada fundus teraba lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong) janin.
    - Leopold II: Teraba dibagian kanan perut ibu datar, memanjang seperti papan (PU-KA) dan dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.
    - Leopold III: Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan sudah masuk pintu atas panggul.
    - Leopold IV: Divergen
    - Mc Donald : 31 cm
    - TBBJ : TFU-11x155  
: 31-11x155  
: 2.945gr

## c. Auskultasi

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

## d. Perkusi

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

## 4. Pemeriksaan Penunjang tanggal 17-11-2023

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Hb : 11 gr/dl

Gol. Darah : A

## 5. Skor Poedji Rochyati

Skor awal ibu hamil 2

Terlalu lama hamil 4

Total 6 maka ibu dengan kehamilan resiko sedang

**II. INTERPRETASI DATA DASAR**

Diagnosa	Data Dasar
Ny. A.S G2P1A0AH1 usia kehamilan 35 minggu 5 Hari, , letak kepala, intra uterin,janin tunggal hidup keadaan ibu dan janin baik.	Data subjektif : Ibu mengatakan keluhan pusing dan mata berkunang-kunang. Data objektif : TP : 11 Maret 2024 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 100/80 mmHg, S: 36°C, N : 89 kali/menit, P : 20 kali/menit, LILA 26 cm, BB : 56 kg Pemeriksaan Khusus/Status Obstetri 1) Palpasi a) Payudara :Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan ada pengeluaran colostrum. b) Abdomen :Leopold I : TFU 3 jari di bawah Prosesus Xifoideus (31cm), pada fundus teraba

	<p>lunak, kurang bundar, dan kurang melenting (bokong) janin.</p> <p>c) Leopold II : Teraba dibagian kanan perut ibu datar, memanjang seperti papan (PU-KA) dan dibagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.</p> <p>d) Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala sudah masuk pintu atas panggul.</p> <p>e) Leopold IV : Divergen</p> <p>f) Mc Donald : 31 cm</p> <p>g) TBBJ : 2.945gr</p> <p>h) Auskultasi : DJJ :(+ ) 142 x/m</p> <p>i) Perkusi : Refleks Patella :Ka (+)/ki(+)</p> <p>2) Pemeriksaan Penunjang tanggal 17-11- 2023</p> <p>HbsAg : Non Reaktif</p> <p>HIV : Non Reaktif</p> <p>Sifilis : Non Reaktif</p> <p>Hb : 11 gr/dl</p> <p>Gol. Darah : A</p> <p>3) Skor Poedji Rochyati</p> <p>Skor awal ibu hamil 2</p> <p>Terlalu lama hamil 4</p> <p>Total 6 maka ibu dengan kehamilan resiko sedang.</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

-

### IV. TINDAKAN SEGERA

### V. PERENCANAAN

- a. Mengamjurkan ibu agar tidak melakukan hubungan seksual selama hamil, yang mengakibatkan nyeri pada selangkangan.
  - b. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan 11 Maret 2024, umur kehamilan 35 minggu 5 hari dengan Informasi yang diberikan memberikan gambaran kondisi ibu dan janin.
- 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 diberikan.

c. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil seperti kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat dan tidur serta aktivitas fisik.

R/ Agar ibu dapat mengetahui dan memenuhi kebutuhannya selama persalinan serta dapat menyesuaikan diri dengan proses kehamilan, serta makanan yang bergizi juga dapat berguna untuk pertumbuhan janin, dan istirahat yang cukup dapat membantu ibu untuk terhindar dari kelelahan dan janin tidak mengalami stress dalam kandungan.

d. 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.

e. 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.

f. 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.

g. 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.

h. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu tablet Fe dan Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau saat tidur.

R/ Tablet Fe 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.

#### 8. Pendokumentasian

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

## VI. PELAKSANAAN

- a. Menginformasikan bahaya jika melakukan hubungan seksual selama hamil
- b. Menginformasikan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

Tafsiran Persalinan: 11-04-2024, UK: 39 Minggu 5 Hari

TD : 100/ 80 mHg, S: 36,°C, N: 82 x/m, P: 20x/m

- c. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil
  - i. Kebutuhan nutrisi : menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

- ii. Personal hygiene: menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, keramas rambut 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.
  - iii. Aktivitas : menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas misalnya melakukan jalan santai pada pagi atau sore untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah mengepel, mencuci atau memasak asalkan ibu tidak mengalami kelelahan dan membuat ibu merasa tertekan.
  - iv. Istirahat dan tidur : menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur, 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.
- d. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan kehamilan Trimester III, misalnya:
- i. 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.
  - ii. 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.
  - iii. 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.
  - iv. 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.

- v. 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.
- e. 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. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas kesehatan.
- f. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
- g. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
- h. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu 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.
- i. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB Pasca Persalinan seperti KB Implant, Suntik, Pil, IUD agar dapat menjarangkan kehamilan.
- j. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

## **VII. EVALUASI**

- a. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
- b. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya baik.
- c. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu selama hamil dan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan.

- d. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyaman kehamilan di trimester III.
- e. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada Trimester III.
- f. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
- g. Ibu memilih tempat bersalin di PMB Litha 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.
- h. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
- i. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti KB Suntik 3 bulan setelah 40 hari pasca bersalin.
- j. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. A.S UK 39 MINGGU  
5 HARI**

**DI PMB  
Persalinan kala 1**

Tanggal pengkajian : 10 Maret 2024

Pukul : 11: 57 wita

Tempat Pengkajian : PMB Litha

Nama Mahasiswa : Novanli Harabi Loda

NIM : PO5303240210625

**S** : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang sejak pukul 02:00 wita, sudah keluar lendir bercampur darah sejak pukul 10:35 wita. Ibu mengatakan ini hamil anaknya yang ke kedua.

**O** :

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda vital



Tekanan darah :100/60 mmHg Nadi :80 x/m Suhu: 36,2°C  
 Pernapasan :20 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 :Ada *linea nigra*  
 Genetalia :Ada pengeluaran lendir darah

### b. Palpasi

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

Abdomen

Leopold I :TFU 3 jari dibawah *prosesus xiploideus* 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  
 : 5x10 menit dengan Frekuensi 40-50 detik

Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat, teratur di sebelah kanan ibu, dibawah pusat dengan frekuensi 140 kali/menit menggunakan doppler.

## 3. Pemeriksaan dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 11.25 wita, Pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun H IV.

**A** : G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari janin tunggal, hidup intra uterin, presentasi kepala, 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 100/60 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan suhu 36,2°C.
2. Menginformasikan pada ibu bahwa kepala janin sudah masuk PAP, tafsiran berat janin yaitu 2.945 gram. Denyut jantung janin lemah yaitu 140 kali/ menit dibagian kanan perut ibu. His 5x10 menit dengan frekuensi 40-50 detik. Hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises dan tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban utuh, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.
3. 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.
4. 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, loyor, 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), alat penghisap 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 non medis . Semua peralatan dan obat-obatan sudah disiapkan secara lengkap dan dalam keadaan siap pakai.

**Catatan Perkembangan Kala II Pada Ny.A.S**

Tanggal : 10 Maret 2024

Pukul : 11.25 Wita

**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 mengedan, ada tekanan 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 40-50 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ 142 x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur pada perut ibu bagian kanan.

Pukul 11.25 wita ketuban pecah spontan warna jernih. Hasil pemeriksaan dalam 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. Pukul 11.57 Wita Bayi lahir spontan, letak belakang kepala, jenis kelamin perempuan, langsung menangis, kulit kemerahan, gerakan aktif

**A** : Inpartu kala II

**P** : Lakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka.

Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

2. Memastikan kelengkapan alat dan mematahkan oxytocin 10 IU serta memasukan dispo 3 cc kedalam partus set.

Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin sudah dipatahkan dan dispo sudah dimasukan kedalam partus set.

3. Memakai alat pelindung diri

Celemek sudah dipakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 6 langkah

5. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan

6. Masukan oxytosin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT

Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap

Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm

9. Dekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 % selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.

Tutup kembali partus set.

Handscoon telah di rendam dalam larutan klorin

10. Periksa denyut jantung janin

DJJ 142 x/menit

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan janin baik

Ibu dalam posisi *dorsal recumbent* dimana ibu menekuk lutut dan melebarkan kedua kaki, memakai bantal di kepala, kedua telapak kaki tetap menapak di tempat tidur dan kedua tangan menarik kedua kaki.

12. Menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara.  
Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
14. Anjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.  
Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus
15. Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi  
Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu  
Kain telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.  
Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap
18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan  
Handsoon sudah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada bayi  
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 bahu lahir, menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Sebelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut kepinggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki  
Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 16:48 wita
25. Melakukan penilain sepintas pada bayi  
Bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi  
Tubuh bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus  
Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan di suntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.  
Ibu mengerti dan mau untuk di suntik
29. Dalam waktu satu menit setelah bayi lahir, suntikan oxytosin 10 unit secara intramuscular di 1/3 paha atas distal lateral ibu. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.  
Ibu telah di suntik oxytosin 10 IU di 1/3 paha atas distal lateral
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat, tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong kearah ibu lalu di klem.

31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara dua klem. Tali pusat telah dipotong
32. Meletakkan bayi di atas dada ibu agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi, menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.  
Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

### **Kala III Pada Ny.A.S**

Tanggal : 10 Maret 2024

Pukul : 12.00 wita

**S** : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

**O** :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar.

**A** : Kala III

**P** : Tanggal : 10 Maret 2024 Pukul : 12.00 wita

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.  
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit.
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar keatas, bawah mengikuti jalan lahir.
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga plasenta berhasil dilahirkan.  
Plasenta lahir spontan pukul 12.10 wita
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi dengan baik.
39. 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.



40. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan

Tidak ada robekan.

#### **Kala IV Pada Ny.A.S**

Tanggal : 10 Maret 2024

Pukul : 12.15 wita

**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 : 120/80 mmHg, S : 36,7°C, N : 84 x/menit, P : 21x/menit, kandung kemih kosong.

**A** : Kala IV

**P** : Tanggal : 10 Maret 2024 Pukul : 12.15 wita

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik

42. Memeriksa kandung kemih. Kandung kemih kosong

43. Mencelupkan tangan-tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah

44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus. Ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus

45. Memeriksa keadaan umum ibu. Keadaan umum ibu baik

46. Memeriksa jumlah perdarahan. Perdarahan  $\pm$  20 cc

47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, nadi bayi 134 x/menit

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk didekontaminasi selama 10 menit

49. 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.

50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT

51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.

52. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5 %
53. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 % balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan handuk yang kering dan bersih atau tissue
55. Memakai sarung tangan ulang
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan Vit. K dipaha kiri setelah 1 jam.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit.
59. 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 menyusu, 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.
60. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam buku register, buku KIA, lembar catatan perkembangan, melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. A.S USIA NEONATUS CUKUP  
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 2 JAM**

Tanggal : Senin, 10 Maret 2024

Pukul : 13.00 wita

Oleh : Novanli Harabi Loda

**S** : Ibu mengatakan bayinya diberi ASI saja, menyusui dengan kuat, sudah mendapatkan vit K di paha sebelah kiri dan sudah BAB 1 kali warna kehijauan serta BAK 4 kali.

**O** :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 36,5°C HR : 132x/m RR : 50x/m

2. Pemeriksaan antropometri

BB : 3.48 gram

LK : 34 cm

LD : 32cm

LP : 32 cm

PB : 49 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normalcephal, Tidak ada capuct succedeneum, 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 : Ada labia minora dan labia mayora

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* : Baik, gerakan memeluk jika bayi dikagetkan

*Sucking* : Baik, pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya.

*Morro* : Baik, pada saat melakukan IMD, bayi berusaha mencari puting susu ibu.

*Babinsky* : Baik, pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi akan terkejut dan mengangkat kakinya.

**A** : By. Ny. A.S 2 jam, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan  
**P** :

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, tangan merupakan media penyebaran mikroorganisme, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, tangan dalam keadaan bersih dan kering.

E/. Sudah mencuci tangan menggunakan 6 langkah

2. Mengukur tanda-tanda vital yaitu : suhu, pernapasan, jantung, kenaikan suhu yang melebihi batas normal, menunjukkan adanya injeksi, pernapasan yang kurang dari 40 atau lebih dari 60 x/menit, merupakan adanya tanda patologis dan jika detak jantung bayi kurang dari 120 atau lebih dari 160 x/menit, menunjukkan adanya kegawatan pada bayi. Hasil pengukuran Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 50 x/menit, Detak jantung : 132 x/menit.

E/. Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya yang normal dan sehat.

3. Melakukan pemeriksaan fisik bayi secara lengkap untuk mengidentifikasi bayi dan normalitas bayi : Jenis kelamin : Perempuan,

BB : 3.480 gram, LK : 34 cm, LD : 32 cm, LP : 32 cm, PB : 49 cm.

E/. Sudah melakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri

4. Mempertahankan tubuh bayi agar tetap hangat

E/. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dengan ibu

5. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotika tetrasklin 1 % di kedua mata secara merata dan memberikan vitamin K1 1 mg berguna mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K1 pada bayi baru lahir.

E/. Bayi sudah diberikan salap mata dan vitamin K1 1 mg secara IM.

6. Memfasilitasi kontak dini pada ibu dengan menganjurkan ibu untuk IMD, dengan IMD dapat meningkatkan produksi ASI, memperkuat refleks hisap bayi, mempromosikan hubungan emosional ibu dan bayi, memberikan kekebalan pasif segera pada colostrum serta merangsang kontraksi uterus.

E/. Ibu mengerti dan akan melakukannya

7. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu cari posisi yang nyaman seperti duduk tegak diatas tempat tidur/kursi, lengan ibu menopang kepala, leher dan seluruh badan bayi, muka bayi menghadap ke payudara ibu dan bibir bawah bayi melengkung keluar. pastikan seluruh bagian areola masuk kedalam mulut bayi.

E/. Ibu telah mengetahui posisi dan teknik menyusui yang benar.

8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah kedalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, diare/BAB cair lebih dari 3 kali dalam satu hari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat BAB berwarna pucat. Anjurkan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan terdekat bila terjadi salah satu tanda bahaya pada bayinya.

E/. Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

9. Memberikan imunisasi HB0 dalam waktu 24 jam, jelaskan pada ibu pentingnya imunisasi HB0 yaitu untuk mencegah penyakit hepatitis B.

E/. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB0

10. Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu tanggal 14 maret 2024

E/. Ibu sudah mengetahui dan bersedia kembali ke BPM litha sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

### CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I

Hari/tanggal : Kamis, 14 maret 2024

Pukul : 17.00 wita

Tempat : PMB Litha

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

**O** :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 37°C HR : 129 x/m RR : 48 x/m

2. Pemeriksaan antropometri

BB : 3.480 gram

LK : 34 cm

LD : 32 cm

LP : 34 cm

PB : 49 cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bentuk normalcephal, Tidak ada capuct succedeneum, 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 :Ada labia minora dan labia mayora

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

*Tonic neck* : Positif

*Babinsky* : Positif

**A** : By. Ny. A.S usia 18 jam, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.  
**P** :

1. 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, HR : 129 x/menit, RR : 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.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih lentur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang

produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.

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

3. 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.

4. 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

5. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membutuhkan apapun pada tali bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini : bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.



7. 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.
8. 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
9. 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, 16 Maret 2024

Pukul : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. A.S

**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 sudah terlepas pada tanggal 09 Maret 2023.

**O** :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 36,7 °C, HR : 142 x/menit, RR : 48 x/menit

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 sudah terlepas dan tidak berdarah atau berbau busuk, perut tidak kembung.

**A** : By. Ny. A.S usia 6 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vita : S : 36,7 °C, HR : 142 x/menit, RR : 48 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 ibu cara merawat bekas luka insersi tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada bekas insersi tali pusat bayi, biarkan tetap terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga agar bekas insersi tali pusat tetap kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika bekas luka insersi tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi dibawah bekas insersi tali pusat.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.

4. Mengingatkan kepada ibu untuk mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu agar anaknya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

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

5. 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.

6. Melakukan pendokumentasian

E/. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku KIA

### CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III

Hari/tanggal : Rabu, 23 Maret 2024

Pukul : 19.00 Wita

Tempat : BPM litha

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar sehari  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari  $\pm$  6-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

**O** :

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 37°C, HR : 138 x/menit, RR : 42 x/menit

Pemeriksaan fisik

Warna kulit : Kemerahan

Turgor kulit : Baik

Dada : Tidak ada arisan dinding dada saat inspirasi

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. A.S usia 14 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 40 kali/menit, suhu normal 36,6°C, nadi normal 138 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. Menginformasikan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (bernafas lebih dari 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada

bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah 1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Mengajarkan ibu untuk selalu dekat atau kontak kulit ke kulit dengan bayi agar bayi tidak kehilangan panas, menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus bayi dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dekat jendela yang terbuka, segera mengganti kain atau pakaian bayi jika basah, bungkus bayi dengan selimut hangat serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi serta bayi selalu dekat dengan ibu agar bayi tidak kehilangan panas.

E/. Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi dengan selalu kontak kulit ke kulit dengan bayi, memakaikan selimut pada bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi serta akan segera mengganti pakaian bayi jika basah.

4. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam atau setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.

E/. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

5. Mengajarkan 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.

E/. Ibu mengerti dan akan merawat tali pusat bayi dengan membiarkan tali pusat terbuka dan tidak dibungkus serta tidak akan memberi ramuan apapun pada tali pusat bayi.

6. Mengingatkan kembali kepada ibu dan suami untuk hadir di BPM 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.A.S**

Hari/tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Pukul : 13.00 wita

Tempat : PMB Litha

**S** : Ibu mengatakan sudah bisa bergerak seperti biasa, Ibu mengatakan anaknya menyusui dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ada pengeluaran darah berwarna merah kehitaman.

**O** :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg, S : 36,6°C, N : 86 x/menit, P : 18 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

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

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

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva anemis 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 ada pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi, kandung kemih kosong.

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

Genetalia : Ada pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah kehitaman

**A** : Ny. A.S P2A0AH2 Post partum normal 18 jam  
**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 100/70 mmHg, S : 36,6°C N: 86 x/menit, P : 18 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 mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti : nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tahu, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu E/. Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti nasi, sayur-sayuran, dan lauk pauk.



6. 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 da 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.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit kelulut adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota krluarga 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.

8. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang baik dan benar yakni mencuci tangan sebelum menyusui. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara, meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu, menempelkan perut bayi pda perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi dibelakang badan ibu dan yang satu didepan, kepala bayi menghadap payudara, memposisikan bayi dengan telinga dan lengan pada garis lurus, memegang payudara dengan ibu jari atas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan putting susu dan areolannya, merangsang membuka mulut bayi, setelah bayi membuka mulut (anjurkan ibu untuk mendekatkan dengan cepat kepala bayi ke payudara ibu, kemudian memasukkan puting susu serta sebagian besar areola kemulut bayi), memperhatikan bayi selama menyusui, melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan kebawah, setelah

selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya dan juga ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya.

9. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti gosok gigi teratur minimal 2 kali sehari, mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yaitu akan menjaga kebersihan dirinya seperti mengganti pembalut bila ibu merasa tidak nyaman lagi.

10. 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.

11. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat/air dingin selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan kain bersih.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayi ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.

12. 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

13. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain : anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangan secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.  
E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau istirahat di rumah jika bayinya sedang tidur.

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

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

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

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

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS II**

Hari/tanggal : Jumat, 14 Maret 2023

Pukul : 17.00 WITA

Tempat : PMB Litha

**S** : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya..

**O** :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/70 mmHg, S : 36,6°C, N : 88 x/menit,

P : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

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

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

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

Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir pucat, 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, pengeluaran ASI lancar dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis dan kontraksi uterus baik

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

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

**A** : Ny. A.S P2A0AH2 Post partum normal hari ke-18 jam  
**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, S : 36,6°C N: 88 x/menit, P : 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 PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS III

Hari/tanggal : Sabtu, 16 Maret 2024

Pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. A.S

**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 : TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C, N : 80 x/menit,

P : 20 x/menit.

2. Pemeriksaan fisik

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

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

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva anemis 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.

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

**A** : Ny. A.S P2A0AH2 Post partum normal hari ke-6  
**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C N: 80 x/menit, P : 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 PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS IV

Hari/tanggal : Rabu, 23 Maret 2024

Pukul : 19.00 Wita

Tempat : PMB litha

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa mengerjakan aktivitas- aktivitas yang ringan seperti, memasak, menyapu, mencuci piring, dan mencuci pakaian. Ibu mengatakan anaknya menyusu 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 : TD : 120/80 mmHg, S : 36,7°C, N : 84 x/menit, P : 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 polit

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. A.S P2A0AH2 Post partum normal hari ke-14  
**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, S : 36,7°C N: 84 x/menit, P : 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 KELUARGA BERENCANA PADA NY.A.S

Tanggal : 23 Maret 2024

Pukul : 17.00 wita

Tempat : PMB Litha

**S** : Ibu mengatakan rencana mau ikut KB suntik 3 bulan, Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menggunakan Kb.

**O** : Keadaan umum : baik, kesadaran :composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 88 x.m, pernapasan : 21 x/m, Suhu 36,5°C.

**A** : Ny. A.S umur 28 tahun P2A0AH2 berencana menggunakan Akseptor kb suntik 3 bulan

**P** :

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah ibu yaitu 110/80 mmHg, nadi 88 kali per menit, pernapasan 21 kali per menit, suhu 36,5°C.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan

2. Beritahu ibu cara kerja dari KB suntik 3, efek samping, keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

Cara kerja

- 1) Menekan ovulasi
- 2) Menghambat transportasi gamet oleh tuba
- 3) Mempertebal muka serviks (mencegah penetrasi sperma)
- 4) Mengganggu pertumbuhan endometrium sehingga menyulitkan proses implantasi.

Keuntungan

- 1) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- 2) Memerlukan pemeriksaan dalam
- 3) Klien tidak pernah menyimpan obat

4) Resiko terhadap kesehatan kecil

5) Efek samping sangat kecil

6) Jangka panjang

Kerugian

1) Perubahan pola haid : tidak teratur, perdarahan bercak, perdarahan sela sampai sepuluh hari.

2) Awal pemakaian : mual, pusing, nyeri payudara dan keluhan ini akan menghilang setelah suntikan kedua atau ketiga.

3) Ketergantungan klien pada pelayanan kesehatan. Klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan.

4) Efektifitas turun jika interaksi dengan obat; epilepsi (Fenitoin, barbiturat) dan rifampisin.

5) Dapat terjadi efek samping yang serius ; stroke, serangan jantung thrombosis paru-paru.

6) Terhambatnya pemulihan kesuburan setelah berhenti

7) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual.

8) Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

9) Penambahan berat badan

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Anjurkan ibu ke PMB untuk mendapatkan kb suntik 3 bulan

E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

4. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan

E/ Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

### C. Pembahasan

#### i. Kehamilan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pengkajian pertama pada tanggal 31 februari 2024, penulis mendapatkan data bahwa Ny. A.S Umur 28 tahun, hamil anak ke kedua, tidak pernah keguguran, jumlah anak hidup 1 orang. Usia kehamilan 35 minggu yang dihitung dari HPHT 05 Juni 2023 (Wulandari *et al.*, 2021) Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali selama masa kehamilan ini, yang terdiri dari satu kali pada trimester I 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 obyektif yang ditemukan pada Ny. A.S adalah pemeriksaan kehamilan dengan mengikuti standar 10 T. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware *et al.*, 2020). Pada kasus Ny. A.S saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 6 kg dari sebelum hamil (50 kg menjadi 56, kg) dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai dengan teori (Lily Yulaikah, 2019) yang menyatakan kenaikan berat badan ibu hamil sekitar 5,5 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg. Ternyata Ny. A.S mengalami kenaikan berat badan dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Tinggi badan Ny. A.S 149 cm hal ini sesuai dengan teori (Lily Yulaikah, 2019) yang menyatakan tinggi badan ibu hamil terus  $\geq 145$  cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi CPD (*Cephalo Pelvic Disproportion*).

Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal berkisar sistole/diastole (110/80 mmHg- 120/80 mmHg). Setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan tekanan darah Ny. A.S 110/80 mmHg. Hal ini sesuai dengan teori (Wulandari *et al.*, 2021) 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. A.S adalah 26 cm, angka tersebut masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori (Mappaware *et al.*, 2020) dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada saat penulis melakukan pemeriksaan pertama kali di dapatkan tinggi fundus uteri pada Ny. A.S adalah 23 cm Pada usia 32 minggu 3 hari , pada pemeriksaan kedua usia kehamilan 36 minggu 4 hari TFU 30 cm. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Mappaware *et al.*, 2020) yang menyatakan bahwa usia kehamilan 35 minggu tinggi fundus uterinya 37 cm. Ini berarti ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

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 (Mail *et al.*, 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 (Mail *et al.*, 2023) berkisar antara 120-160 kali/menit. Pada Ny. A.S di dapati DJJ setiap kali diperiksa berkisar antara 120-140 kali/menit. Hal tersebut tidak ada kesenjangan dengan teori.

Tablet tambah darah diberikan sesegera mungkin sejak awal kehamilan yaitu 90 tablet selama masa kehamilan di minum 1 tablet/hari dan di minum pada malam hari bersamaan dengan asam folat, teori Kemenkes RI, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020). Pada Ny. A.S diberikan 90 tablet Fe dan di minum satu tablet/hari pada malam hari. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan teori (Wulandari *et al.*, 2021) 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. A.S dan di dapati kadar Hb yaitu 10,5 gr/dl. Persalinan

Pada tanggal 10 Maret 2024, Ny.A.S datang ke BPM Litha dengan keluhan keluar lendir darah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 5-06-2023 berarti usia kehamilan Ny.A.S pada saat ini berusia 39 minggu 5 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,2021), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny. A.S berlangsung selama  $\pm$  30 menit.

#### 1. Kala I

Pada kasus Ny.A.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 *et al.*, 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.A.S berlangsung dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban masih utuh, presentasi kepala turun hodge IV, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 1/5.

Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori (Purba Handayani *et al.*, 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 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 16.20 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 142 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit lamanya 40-50 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, Hodge IV, penurunan kepala 0/5, ketuban utuh (+) jam 16.20 wita. 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.

## 2. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 dalam 10 menit lamanya 40-50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Widyastuti, 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. A.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.A.S adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) Kala II pada Ny.A.S berlangsung kurang lebih 10 menit dari pembukaan lengkap pukul 10.35 wita dan bayi lahir spontan pada pukul 11.57 wita. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 1,5 jam-2 jam pada primigravida dan 0,5 jam-1 jam pada multigravida (Legawati, 2019).

Bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Legawati, 2019) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat di klem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

### 3. Kala III

Persalinan kala III Ny.A.S ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Diana and MAIL, 2019). Pada Ny.A.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. A.S berlangsung selama 15 detik. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny. A.S dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak ditemukan rupture.

### 4. 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  $\pm$  10 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Legawati, 2019) 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.

ii. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. A.S lahir cukup bulan masa usia gestasi 39 minggu 5 hari, lahir spontan pada tanggal 10 Maret 2024 pukul 11.57. wita lahir menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan. Hasil pemeriksaan antropometri yakni BB : 3.480 gram, LK : 34 cm, LD : 32 cm, LP : 32 cm, PB : 49 cm, dan labia mayora menutupi labia minora. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori (Runjati, 2018) Penanganan pada BBL di Klinik Bersalin Baumata sesuai dengan teori (Widiastini, 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 *oftalmia 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 23 Maret 2024. 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 10 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, dan hari ke empat belas. Teori

Kemenkes RI (2015), 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 1 hari sampai empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti bayi kejang, demam atau panas tinggi, kehilangan panas atau asfiksia, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali dalam sehari dan lain-lain serta anjurkan ibu untuk segera ketempat fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda bahaya tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan. 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 tangan dengan air DTT dan sabun, lalu bersihkan dan segera keringkan.

iii. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Wahyuningsih, 2018) mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 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.

Kunjungan nifas pertama 18 jam post partum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori (Yuliana and Hakim, 2020), *lochea rubra* muncul pada hari pertama

sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena antonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa pengeluaran lochea Ny.A.S diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Pada tanggal 10- Maret 2024 telah diberikan vitamin A pada Ny. A.S dan telah diminum. Kunjungan nifas kedua, hari kelima post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Zubaidah *et al.*, 2021) lochea sanguinolenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke empat belas post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Wahyuningsih, 2018) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 30 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Indrianita *et al.*, 2022) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

iv. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis lakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, Kb Suntik, Kb Pil, Implant, IUD, dan MOW/MOP beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil ibu berencana ingin menggunakan Kb Suntik 3 bulan (Bakoil, 2021).

