

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Praktik

Praktik Bidan Mandiri (PBM), merupakan penyedia layanan kesehatan, yang memiliki kontribusi cukup besar dalam memberikan pelayanan, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak. Supaya masyarakat pengguna jasa layanan bidan memperoleh akses pelayanan yang bermutu dari pelayanan bidan, perlu adanya regulasi pelayanan praktek bidan secara jelas, persiapan sebelum bidan melaksanakan pelayanan praktek, seperti perizinan, tempat, ruangan, peralatan praktek, dan kelengkapan administrasi semuanya harus sesuai dengan standar. Praktik Mandiri Bidan berada di wilayah Kecamatan Oebobo, dengan alamat Jln. Nusa Bunga No.09, RT/RW : 025/007. Praktik Mandiri Bidan memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan di rawat inap. Praktik Mandiri Bidan melayani persalinan 24 jam di rawat inap.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.I.W Umur 28 Tahun G2P1A0AH1 UK 36-37 Minggu Di Praktik Bidan Mandiri Tanggal 23 Januari 2024 s/d 17 Maret 2024” pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.I.W UMUR 28
TAHUN G2P1AOAH1 USIA KEHAMILAN 36-37 MINGGU, JANIN
TUNGGAL HIDUP, LETAK KEPALA, INTRAUTERI KEADAAN IBU DAN
JANIN BAIK, DI PRAKTIK BIDAN MANDIRI PERIODE 23 JANUARI
2024 S/D 17 MARET 2024**

Tanggal : 23 Januari 2024

Pukul : 17.00 WITA

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny.I.W	Nama suami	: Tn.F.U
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Sumba	Suku/Bangsa	: Bugis
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Fatululi RT/RW : 018/006		

2. Alasan Datang : Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, ginjal, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah pada tahun 2020.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : umur 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 3 hari

Banyaknya darah : ganti pembalut 3-4x/hari

Bau : khas darah

Warna darah : Merah

Flour albus : tidak mengalami keputihan

HPHT : 10-05-2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Ibu Mengatakan hamil anak pertama pada tahun 2021 selama kehamilan ibu rutin melakukan pemeriksaan di klinik, tidak ada penyulit atau komplikasi selama kehamilan. Ibu mengatakan hamil anak pertama usia kehamilan 9 bulan, melahirkan di klinik di tolong oleh bidan, tidak ada komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Jenis kehamilan laki – laki Berat lahir 3.000 gram, Panjang badan 49 cm. Ibu mengatakan anaknya saat ini dalam keadaan sehat dan baik.

c. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan HPHT tanggal 10-05-2023 dan Tafsiran persalinan 17-02-2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan

melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 15 minggu dan sudah mendapat imunisasi TT 3 kali.

Trimester I (0-13 minggu) ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan. Alasannya : ibu belum menerima keadaan dirinya.

Trimester II (14-27minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 17-07-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, Vitamin C, dan Kalak masing-masing 30 tablet diminum 1 kali/sehari. Pada tanggal 10-08-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, Vitamin C, dan Kalak masing-masing 30 tablet diminum 1 kali/sehari, pada tanggal 04-09-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, Vitamin C, dan Kalak masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari, dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 11-12-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 30 tablet. Pada tanggal 23-01-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 30 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB sebelumnya.

8. Pola Kehidupan Sehari-hari

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Pola Nutrisi	Ibu mengatakan makan 3x/hari 1 porsi dengan nasi, sayur dan lauk, minum 7 gelas/hari dihabiskan	Ibu mengatakan makan meningkat 3-4x/hari nasi, lauk, sayur bening, kadang diselingi buah, minum 8-9 gelas/hari dihabiskan
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK 2-3x/hari jernih dan bau khas urine, BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas veses	Ibu mengatakan BAK 6-7x/hari jernih dan bau khas urine, BAB 1x/hari warna kuning kecoklatan bau khas veses
Pola Aktivitas	Ibu mengatakan menyapu, mencuci, mengepel, dan memasak	Ibu mengatakan pekerjaan dibantu oleh suami seperti menyapu dan mencuci
Personal Hygiene	Ibu mengatakn mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti pakaian dalam 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/mg	Ibu mengatakn mandi 2x/hari, ganti baju x/hari, ganti pakaian dalam lebih sering Ketika merasa sudah lembab, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/mgg
Pola Istirahat	Ibu mengatakan kadang tidur siang dan tidur malam 8jam/hari	Ibu mengatakan tidur siang 3jam/hari dan tidur malam 7-8jam/hari
Pola Seksual	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 2-3x/mgg	Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1x/mgg

9. Psiko Spiritual

1) Tanggapan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kehamilan

Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilannya.

2) Pengambilan Keputusan dalam Keluarga

Ibu mengatakan ibu dan suami sebagai pengambil keputusan

3) Ketaatan Beribadah

Ibu mengatakan ibu dan keluarga rajin ibadah

4) Lingkungan yang Berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungan bersih dan rapi

5) Tinggal dengan Siapa

Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan anak

6) Hewan Peliharaan

Ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan

7) Cara Mengolah Makanan (Daging/Sayur)

Ibu mengatakan daging/sayur dicuci terlebih dahulu dan dimasak

B. Data Objektif

Tafsiran persalinan : 17-02-2024

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80mmHg
 - Denyut nadi : 88 kali/menit
 - Pernafasan : 20 kali/menit
 - Suhu tubuh : 36,6°C
- d. Tinggi badan : 158 cm
- e. Berat badan ibu sebelum hamil : 47 kg
- f. Berat badan sekarang : 56 kg
- g. Lingkar lengan atas : 25 cm

2. Pemeriksaan fisik obstetri

a. Inspeksi

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

Wajah : pada inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.

Mata : pada inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : pada inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.

Telinga : pada inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.

Mulut : pada inspeksi bibir warna merah muda, tidak ada stomatitis, dan tidak ada caries gigi.

Leher : pada palpasi tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada pembendungan vena jugularis.

Dada : Pada inspeksi bentuk payudara simetris, ada hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan.

Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae, terdapat linea nigra.

b. Palpasi uterus (Leopold)

a) Leopold I : Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting, 3 jari bawah *Processus Xyphoideus*. TFU Mc Donald 28 cm.

b) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung).

c) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting, tidak dapat di goyangkan.

d) Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP

TBBJ : (28 – 11) x 155cm : 2.635 gram

c. Auskultasi :

DJJ : 142 x/menit

d. Perkusi :

Refleks patella kanan/kiri : +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan laboratorium:

Haemoglobin : 12 gr%/dl

Protein Urine : Non Reaktif

HBSAg : Non Reaktif

- Sifilis : Non Reaktif
 HIV/AIDS : Non Reaktif
 4. Skor Poedji Rochjati : Skor 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa/IMasalah	Data Dasar
G2P1A0AH1 usia kehamilan 36-37 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - HPHT : 10-05-2023 - Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua, belum pernah keguguran dan melakukan pemeriksaan di klinik Mandiri Bidan. <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, suhu 36,6°C Pernapasan 20 kali/menit 2) Tafsiran persalinan 17-02-2024, usia kehamilan 38 minggu <ol style="list-style-type: none"> a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xyphoideus, pada fundus teraba bundar lunak, dan tidak melenting (bokong), TFU Mc Donald 28 cm. b) Leopold II: Dinding perut bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan pada dinding perut bagian kanan teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (Punggung kanan). c) Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk pintu atas panggul. d) Leopold IV: Hodge I 3) Auskultasi: Detak Jantung Janin : 142 kali/menit. 4) Perkusi: refleks patela +/- 5) Tafsiran berat janin : Mc Donal (28-11) x 155= 2.634 gram <p>Haemoglobin : 12 gr%/dl Protein Urine : Non Reaktif HBSAg : Non Reaktif Sifilis : Non Reaktif HIV/AIDS : Non Reaktif Skor Poedji Rochjati : Skor 2 (Kehamilan Resiko Rendah)</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN dan RASIONAL

Tanggal : 23 Januari 2024

1. Informasikan hasil pemeriksaan

Rasional : Informasi tentang keadaan atau kondisi ibu sangat dibutuhkan ibu dan keluarga serta pemeriksaan membantu ibu dan keluarga lebih kooperatif dalam kehamilan dan meningkatkan kondisi ibu dan janin

2. Jelaskan tanda bahaya Trimester III

Rasional : Pengetahuan ibu tentang tanda bahaya Trimester III membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda bahaya dalam kehamilan agar segera mendapat penanganan.

3. Jelaskan tanda-tanda persalinan

Rasional : Pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan membantu ibu dan keluarga sehingga ibu dibawa ke faskes tepat waktu

4. Anjurkan ibu untuk mempersiapkan persalinan

Rasional : Setiap ibu hamil perlu mendapatkan dukungan dari diri sendiri, keluarga/suami, perlu menyiapkan biaya, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, serta rujukan apabila terjadi komplikasi

5. Berikan penkes tentang personal hygiene, KB dan ASI eksklusif

Rasional : Personal hygiene penting agar memberi rasa aman dan nyaman mencegah terjadi infeksi. KB sangat penting dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak, dengan mengendalikan kelahiram. ASI eksklusif membantu proses perkembangan otak dan fisik serta merupakan sumber utama bayi

6. Berikan tablet SF, Vit C, Kalk

Rasional : Tablet SF membantu pembentukan Hemoglobin dalam tubuh, karena mengandung zat besi vit C membantu penyerapan SF, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi

7. Jelaskan P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)

Rasional : Meningkatkan peran aktif keluarga dalam merencanakan persalinan yang aman dan menghadapi komplikasi dan tanda bahaya sehingga ibu bersalin aman dan melahirkan bayi sehat

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

Rasional : Bukti pelayanan bidan terhadap tindakan yang dilakukan serta tanggung gugat dan tanggung jawab

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 23 Januari 2024

Jam : 17.20 WITA

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat.
Tekanan Darah : 110/80mmHg, Nadi : 88x/menit, Berat Badan : 56 kg, Pernapasan : 20, Lingkar Lengan Atas : 25cm
2. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya TM III perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah, tangan dan kaki, gerakan janin tidak dirasakan, perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, nyeri abdomen hebat, kejang, demam tinggi, mual muntah berlebihan
3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti Kontraksi semakin jelas dan sakit menjalar dan perut ke pinggang, peningkatan mukus vagina, keluar lendir bercampur darah dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi, tanda tersebut muncul 2-3mgg sebelum masa persalinan
4. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama dengan ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya

persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya

5. Mengajarkan ibu untuk minum obat sesuai anjuran yaitu tablet SF diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C dan Kalk diminum 1x1 bersamaan dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF. Obat diminum dengan air putih.
6. Menjelaskan penkes tentang personal Hygiene seperti menganjurkan ibu mandi, gosok gigi, keramas 2x/hari, mengganti pakaian dalam apabila ibu merasa tidak nyaman/sudah merasa lembab.
Menjelaskan pada ibu tentang KB pasca salin yang berjangka panjang yaitu IUD dan Implan, atau yang tidak jangka panjang yaitu suntik 3 bulanan, kondom maupun pil KB dan ASI eksklusif seperti memberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping.
7. Menjelaskan tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) seperti menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama dengan ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya
8. Dokumentasikan pada register, buku KIA, dan E-Kohort.

VII. EVALUASI

Tanggal : 23 Januari 2024

Jam : 17. 40 WITA

1. Ibu mengerti dan senang tentang hasil pemeriksaan yang di informasikan bahwa usia kehamilannya 9 bulan, tekanan darah, suhu dan nadi dalam batas normal, dan keadaan janin baik – baik saja
2. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya Trimester III yaitu: penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
3. Ibu mengerti penjelasan tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi semakin jelas dan sakit menjalar dan perut ke pinggang, peningkatan mukus vagina, keluar lendir bercampur darah dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi, tanda tersebut muncul 2-3 minggu sebelum masa persalinan.
4. Ibu dan suami sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi yang sudah disiapkan dalam tas ibu sehingga saat ada tanda melahirkan secara mendadak tidak merepotkan ibu dan keluarga, transportasi berupa mobil untuk membawa ibu ke faskes, calon pendonor apabila terjadi gadar seperti ada keluarga dari ibu yang golongan darahnya sama dengan ibu bisa segera didonorkan kepada ibu, biaya persalinan seperti ibu menyiapkan KIS/BPJS serta sedikit uang untuk kebutuhan mendadak lainnya.
5. Ibu bersedia menjaga kebersihan diri mandi, gosok gigi, keramas 2x/hari, mengganti pakaian dalam apabila ibu merasa tidak nyaman/sudah merasa lembab.
6. Ibu bersedia minum obat teratur yaitu tablet SF diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C dan Kalk diminum 1x1 bersamaan dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF. Obat diminum dengan air putih.

7. Ibu mengerti penkes tentang personal hygiene, KB, dan ASI eksklusif seperti menganjurkan ibu mandi, gosok gigi, keramas 2x/hari, mengganti pakaian dalam apabila ibu merasa tidak nyaman/sudah merasa lembab. Menjelaskan pada ibu tentang KB pasca salin yang berjangka panjang yaitu IUD dan Implan, atau yang tidak jangka panjang yaitu suntik 3 bulanan, kondom maupun pil KB dan ASI eksklusif seperti memberi ASI selama 6 bulan tanpa makanan pendamping.
8. Semua hasil telah didokumentasikan pada buku register dan mengisi buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN KE-2

Hari/Tanggal : selasa, 30 Januari 2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S:

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

O:

- a. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah :120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,7°C
- b. Wajah: tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- c. Ekstremitas atas dan bawah: tidak oedema
- d. Palpasi abdominal :
 - Leopold I : TFU 3 jari bawah *Procesus Xipoides*, teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Mc Donald : 29 cm.
 - Leopold II : Teraba bagian panjang keatas seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada sisi lain teraba bagian kecil punggung kanan.
 - Leopold III : Pada bagaian terendah janin teraba bagain bulat, keras, melenting, tidak dapat di goyangkan.
 - Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP
- e. Auskultasi
 - DJJ : 142x/menit

A:

G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 37-38, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P:

Tanggal : 30 Januari 2023

Jam : 16.20 WITA

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah : 120/80mmHg, usia kehamilannya sekarang 37 minggu, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Ibu mengatakan sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ekspresi wajah tampak menganggu-anggu.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu tablet SF diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet SF, fungsinya membantu proses penyerapan SF. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh.

Ibu mampu mengulangi penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat tambah darah dan Vitamin C.

3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas untuk mendapatkan pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila sudah mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.

4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan

5. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban atas tindakan dan asuhan yang diberikan.

Pendokumentasian telah dilakukan dengan metode SOAP, mengisi buku KIA dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN PADA NY. I.W
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

Tanggal : 04 Februari 2023
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Jam : 17.00 WITA

S :

Ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan pada pukul 13.50 WITA dengan keluhan sakit pinggang menjalar sampai ke perut bagian bawah dan sudah keluar lender bercampur darah sejak pukul 02.00 WITA.

O :

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda Vital : 120/80 mmHg,
Nadi : 84 x/menit
Suhu : 36,5 °C
Pernapasan : 22 x/menit

Palpasi Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah *Procecus Xifoideus*, pada fundus teraba bagian bundar lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba yang datar, seperti ada tahanan keras seperti papan, yaitu punggung janin (punggung kanan). Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagain bulat, keras, melenting, tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

DJJ : Frekuensi 145 kali/menit, intramateur, puntum maximum kanan bawah pusat (terdengar di satu tempat).

Pemeriksaan Dalam

Vulva/vagina : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises

Portio : tebal lunak

Pembukaan : 8 cm

Kantong ketuban : Utuh

Pesentase : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge : III

A :

G2PIA0AHI UK 38–39 Minggu Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak kepala kondisi ibu dan janin baik, Inpartu kala I Fase Aktif.

P :

Tanggal : 04-02-2024

Jam : 14.00 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, Nadi : 74x/ menit, pernapasan: 22x/ menit, suhu: 36,8 °C, pembukaan: 6 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 131x/ menit.

Ibu mengetahui hasil pemeriksaan serta kondisinya dan janin.

2. Mengajarkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya
Ibu mengatakan belum ingin berkemih.
3. Mengajarkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.
4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi. Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijat

5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
 - 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1%
 - 3) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
 - 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.
 - b. Saff II
Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.
 - c. Saff III
Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.
6. Melakukan observasi kondisi pada janin, kondisi ibu dan kemajuan persalinan dicatat dalam partograf.

Tanggal : 04-02-2024

Jam : 15.25 WITA

KALA II

S : Ibu mengatakan keluar air bayak dari jalan lahir dan ingin mendedan

O : 1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
His : 4x|10'|55"
Detak Jantung Janin : 132 x/mnit
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36,6°C

A : G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 38-39 minggu, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik inpartu kala II.

P : Menolong Persalinan normal

60 langkah APN

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka. Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 IU serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri mempersiapkan diri untuk menolong, topi, masker, celemek dan sepatu boat telah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan

6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoen telah direndam dalam larutan klorin.
10. Periksa denyut jantung janin DJJ 131x/ menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Ibu dalam posisi dorcal recumbent
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada 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 dorcal recumbent karena sakit terus menerus
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi. Handuk bersih sudah disiapkan diperut 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. Handscoen sudah dipakai pada kedua tangan
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk 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 leher bayi
Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan ke arah kiri ibu.
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 15.40 WITA
25. Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi
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 disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.

Ibu mengerti dan mau disuntik

29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu Ibu telah disuntik oxytocin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas distal lateral
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat. Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong 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 2 klem tersebut. Tali pusat telah dipotong
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi. Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

Tanggal : 04-02-2023

Jam : 15.50 WITA

KALA III

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi Fundus Uteri : Setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang,
keluar semburat darah dan kontraksi semakin kuat

A : P2AOAH2 kala III

P :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva klem
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga
Plasenta berhasil dilahirkan
Plasenta lahir spontan pukul : 15.49 WITA
38. Melakukan masase uterus searah jarum jam hingga uterus berkontraksi
Uterus berkontraksi baik,
39. Memeriksa kelengkapan plasenta.
Plasenta dan selaputnya lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 20 cm, tebal $\pm 2,5$ cm insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak panjang tali pusat 40 cm.
40. Melakukan evaluasi laserasi, tidak ada robekan.

Tanggal : 04-02-2023

Pukul : 16.25 WITA

Kala IV

S : Ibu mengatakan masih merasakan perut mules-mules

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

: tekanan darah : 120/70 mmHg, suhu : 36°C, nadi
80x/menit, pernapasan : 20x/menit, kandung
kemih : kosong, kontraksi baik, perdarahan :
normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat,

A : P2AOAH2 kala IV

P :

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Keadaan ibu baik, nadi 82x/ menit
46. Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 250 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 42 x/menit, HR : 140x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selam 10 menit
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang

ditempat sampah medis, dan sampah plastic 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 larutan klorin 0,5% selama 10 menit
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan 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 dengan handuk yang kering dan bersih
55. Memakai sarung tangan ulang
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur Tanda-Tanda Vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervagianam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh 37°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB 3x/hari Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

60. Melakukan pendokumentasian pada lembar depan dan lembar belakang partograf.

Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
MASA NIFAS 6 JAM (KF 1)**

Hari/Tanggal : Minggu, 04 Februari 2024
Jam : 22.00 WITA
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S :

Ibu mengatakan tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, perutnya mules, pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kehitaman.

O :

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Pernapasan : 20x/menit, Suhu: 36,5°C wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, ada sedikit pengeluaran ASI di kedua payudara, tinggi fundus 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, tidak ada luka perinium, pengeluaran lochea berwarna merah kehitaman, ekstermitas simetris, tidak oedema.

A :

P2A0AH2 nifas 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik dan perdarahan normal.
Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan.
Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan ibu merasa tenang.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perutteraba

bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring ke kanan, atau ke kiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan.

Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

5. Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin dan dianjurkan menggunakan air dingin tidak dianjurkan untuk tatobi.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri dan daerah genitalia

6. Mengajarkan ibu untuk beristirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu tidak cukup istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, memperlambat involusio uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

Ibu mengerti dan bersedia istirahat yang cukup

7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.

Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas Kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya masa nifas.

8. Mengajarkan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar agar kegiatan menyusui ibu menjadi efektif.

Ibu mengerti dan dapat melakukan perlekatan bayi saat menyusui yang baik dan benar

9. Menjadwalkan kunjungan ibu ke Praktik Mandiri Bidan.

Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang tanggal 06 Februari 2024

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
MASA NIFAS HARI KE-3 (KF 2)

Hari/Tanggal : Selasa, 06 Februari 2024
Jam : 17.00 WITA
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S :

Ibu mengatakan produksi ASI lancar, ibu mengatakan adanya pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kehitaman.

O :

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 120/80mmhg, Nadi : 90x/menit, RR : 18x/menit, Suhu : 37°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus tiga jari dibawah pusat, lochea rubra, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema.

A :

P2A0AH2 nifas 3 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal.
Ibu terlihat senang mendengar informasi yang diberikan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.
Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri
3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa

sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir.
5. Menganjurkan ibu melakukan perawatan payudara. Manfaat perawatan payudara dapat mengurangi resiko luka atau lecet saat bayi menyusui, mencegah penyumbatan payudara, serta memelihara kebersihan payudara demi kenyamanan kegiatan menyusui.

Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan.

6. Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara yaitu mencuci tangan sebelum melakukan kegiatan perawatan, menyiapkan handuk, kapas, minyak kelapa dan baskom berisi air hangat, kompres puting susu menggunakan kapas yang telah diberi minyak kelapa untuk mengangkat epitel yang menumpuk. Kemudian bersihkan dan ketuk-ketuk puting susu dengan ujung jari. Lakukan pengurutan dengan menuangkan minyak kelapa ketelapak tangan lakukan gerakan kecil mulai dari pangkal payudara dengan gerakan memutar dan berakhir pada puting. Pengurutan berikut dengan mengurut dari tengah keatas sambil mengangkat payudara dan meletakkannya dengan pelan. Kemudian payudara dikompres dengan air hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit. Keringkan dengan handuk dan kenakan kembali bra yang menopang payudara.
7. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan mencegah infeksi.
8. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda bayi sulit menyusui.
9. Dokumentasi hasil pemeriksaan.
Semua data sudah didokumentasikan dalam buku pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
MASA NIFAS HARI KE-9 (KF 3)

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Februari 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.I.W

Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S :

Ibu mengatakan pengeluaran ASI lancar, ada penegeluaran darah dari jalan lahir berwarna kuning kecoklatan, sehari ganti pembalut 2x, sudah BAB 1x, sudah BAK 1x

O :

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80mmhg, Nadi: 86x/menit, pernapasan : 21x/menit, Suhu : 36,6°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus tidak teraba, lochea serosa, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A :

P2A0AH2 nifas 9 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal
Ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.
Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu seperti terjadi perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan yang berbau dari jalan lahir, bengkak diwajah tangan dan kaki, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak disertai rasa

sakit, agar ibu segera mengunjungi fasilitas kesehatan agar segera mendapat penanganan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir.

Keadaan ibu sehat dan tidak ada perdarahan

5. Menganjurkan ibu melakukan perawatan payudara. Manfaat perawatan payudara dapat mengurangi resiko luka atau lecet saat bayi menyusui, mencegah penyumbatan payudara, serta memelihara kebersihan payudara demi kenyamanan kegiatan menyusui.

Ibu mengerti dan dapat melakukan perawatan payudara

6. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan mencegah infeksi

Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat

7. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda bayi sulit menyusui.

Ibu menyusui bayinya dengan baik

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

Semua data sudah didokumentasikan dalam buku pendokumentasi.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
MASA NIFAS HARI KE-30 (KF 4)

Hari/Tanggal : Selasa, 04 Maret 2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny. I.W
Oleh : Anastasia Eunike Ke Lomi

S :

Ibu mengatakan keadaan sehat dan tidak ingin menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan dan ibu ingin menyusui bayinya secara eksklusif selama 6 bulan.

O :

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80mmhg, Nadi: 86x/menit, Pernapasan : 20x/menit, Suhu : 36,4°C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting menonjol, pengeluaran ASI di kedua payudara sudah banyak, tinggi fundus tidak teraba, lochea alba, pengeluaran lochea tidak berbau, ekstermitas simetris, tidak oedema

A :

P2A0AH2 nifas 30 hari,

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal
Ibu terlihat senang mendengar informasi yang diberikan.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti menjaga agar daerah genitalia tetap bersih dengan mengganti pembalut sesering mungkin, apabila ibu merasa sudah tidak nyaman.
Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
3. Memastikan involusi uterus berjalan normal dan hasilnya TFU sudah tidak teraba lagi dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir.
Keadaan ibu sehat dan tidak ada perdarahan

4. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara. Manfaat perawatan payudara dapat mengurangi resiko luka atau lecet saat bayi menyusui, mencegah penyumbatan payudara, serta memelihara kebersihan payudara demi kenyamanan kegiatan menyusui.

Ibu mengerti dan dapat melakukan perawatan payudara

5. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI sesering mungkin dan mencegah infeksi.

Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat

6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda bayi sulit menyusu.

Ibu menyusui bayinya dengan baik

7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

Semua data sudah didokumentasikan dalam buku pendokumentasian

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 1 JAM PERTAMA
DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN**

Hari/tanggal : 04 Februari 2024
Jam : 16.30 WITA
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By. Ny. I.W
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal Lahir : 04 Februari 2024

b. Nama Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. I.W	Nama Ayah	: Tn. F.U
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/ Bangsa	: Sumba	Suku/ Bangsa	: Bugis
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: Fatululi	Alamat	: Fatululi

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak keduanya 1 jam yang lalu, ibu mengatakan anaknya menetek kuat dan tidak rewel

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dahulu: Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang pernah menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis

Sekarang : ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi, dan hepatitis.

4. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan HPHT tanggal 10-05-2023 dan Tafsiran persalinan 17-02-2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 4 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 15 minggu dan sudah mendapat imunisasi TT 3 kali.

Trimester II (14-27minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 17-07-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, vit C, dan Kalak masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari. Pada tanggal 10-08-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, vit C, dan Kalak masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari, pada tanggal 04-09-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, vit C, dan Kalak masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari, dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.

Trimester III (28-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 11-12-2023 ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 30 tablet. Pada tanggal 23-01-2024 ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 30 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda persalinan, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

5. Riwayat Natal

- a. Usia Kehamilan : 38-39 Minggu
- b. Cara Persalinan : Spontan Pervaginam
- c. Keadaan Saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan tonus otot baik.

- d. Tempat dan penolong : Praktik Mandiri Bidan dan ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa.
6. Pola Kebiasaan sehari-hari
- a. Pola Nutrisi : Ibu mengatakan anaknya hanya diberikan ASI saja
 - b. Pola Eliminasi: Ibu mengatakan anaknya belum BAK dan BAB 3 kali

B. Data Objektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmenstis

Tanda-tanda Vital

Frekuensi Jantung : 138x/menit

Pernapasan : 41x/ menit

Suhu : 36,9°C

Kulit : kemerah-merahan

Gerakan : aktif

Menangis : kuat

II.INTERPRESTASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, umur 1 jam	Data Subjektik : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya 1 jam yang lalu, anaknya menetek kuat, tidak rewel, Belum BAB dan BAK. Data Objektif : Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmenstis Tanda-tanda Vital Frekuensi Jantung : 138x/menit Pernapasan : 41x/ menit Suhu : 36,7°C

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 04 Februari 2024

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Praktik Mandiri Bidan

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah kontak kulit selama satu jam.
Rasional : Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyerapan infeksi.
2. Melakukan pemberian Phytomenadione (vitamin K) 1 mg di paha kiri secara intra muscular
Rasional : Pemberian vitamin K mencegah terjadinya di perdarahan di otak pada bayi baru lahir
3. Memberikan salep mata Oxytetracycline (salep mata) untuk mengatasi infeksi bakteri pada bayi digunakan 1-6 jam setelah bayi lahir
Rasional : Pemberian salep mata untuk mencegah infeksi pada bayi.
4. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir
Rasional : Untuk memastikan bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau memiliki kelainan maupun gangguan kesehatan
5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
Rasional : Agar ibu termotivasi untuk memberikan ASI eksklusif karena sudah mengetahui pentingnya pemberian ASI Eksklusif dan tidak memberikan makanan pendamping ASI pada bayi di bawah usia 0-6 bulan.
6. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika

menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

Rasional : Agar ibu dapat mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang bahaya baru lahir.

7. Memberikan HB0

Rasional : imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B

8. Melakukan pendokumentasian.

Rasional : Sebagai bukti pertanggung jawaban atas asuhan yang diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 04 Februari 2024

Jam : 16.40 WITA

Tempat : Praktik Mandiri Bidan

1. Mencuci tangan dengan teknik 6 langkah dibawah air mengalir
2. Melakukan pemberian Phytomenadione (vitamin K) 1 mg di paha kiri secara intra muscular
3. Memberikan salep mata Oxytetracycline 1% pada mata bayi
4. Melakukan pemeriksaan fisik

Kepala : normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cepal hematoma

Muka : normal, tidak ada kelainan

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : simetris, tidak ada Labiopalatoschizis

Telinga : simetris, tidak ada kelainan

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar linfe, tidak ada pembendungan kelenjar vena jugularis

Dada : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : lembek, tidak ada pembekakan, tali pusat basah

Genetalia : normal, tidak ada kelainan
Punggung : simetris, tidak ada kelainan
Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus
Kulit : warna kemerah-merahan, tidak ada ruam, tidak ada lanugo, tidak ada pembekakan, turgo kulit baik

Reflex

- a. Moro : positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika di kagetkan, sudah terbentuk dengan baik)
- b. Graps : positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
- c. Rotting : positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)

Antropometri

Berat Badan : 3.300 gram
Panjang Badan : 48 cm
Lingkar kepla : 33 cmn
Lingkar dada : 32 cm
Lingkar perut : 28 cm

5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.
6. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning an tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.
7. Memberikan injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
8. Melakukan pendokumentasian.

III. **EVALUASI**

Tanggal : 04 Februari 2024

Jam : 17.00 WITA

1. Mencuci tangan sudah selesai dilakukan
2. Pemberian vitamin K telah selesai dilakukan
3. Pemberian Oxytetraciline (salep mata) telah selesai diberikan
4. Hasil pemeriksaan fisik bayi normal
5. Ibu dan keluarga telah mengerti tentang manfaat ASI eksklusif untuk bayinya.
6. Ibu dan keluarga telah mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan segera memberitahu petugas jika ditemukan tanda bahaya tersebut.
7. HBO sudah di berikan pada paha kanan bayi
8. Pendokumentasian telah dilakukan dengan melengkapi partograf, status pasien dan mengisi buku KIA.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN1)**

Hari/Tanggal : Minggu, 04 February 2024

Jam : 22.00 WITA

Tempat : Praktik Mandiri Bidan

Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S :

Ibu mengatakan bayi bergerak aktif, BAB 1 kali, BAB 1 kali dan bayi sudah bisa mengisap ASI

O :

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Frekuensi Jantung : 142x/menit, Pernapasan : 41x/menit, Suhu : 36,7°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan infeksi, eliminasi : BAB/BAK : 3x/-

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik-baik saja, tanda vital dalam batas normal

Ibu terlihat senang mendengar info yang diberikan.

2. Mengajarkan ibu tentang perlekatan menyusui bayi yang benar yaitu bayi sejajar atau satu garis lurus dengan ibu, dagu bayi menempel ke payudara ibu, mulut terbuka lebar, sebagian besar areola terutama yang berada dibawah masuk kedalam mulut bayi, bibir bayi terlipat keluar, tidak boleh terdengar bunyi decak hanya bunyi menelan saja, dan bayi terlihat tenang.

Ibu mengerti dan tampak dapat mempraktekkan dengan benar

3. Mengajarkan kepada ibu cara merawat bayi, meliputi :

a. Pemberian nutrisi : menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin dengan frekuensi menyusu setiap 2-3 jam dan pastikan bayi

mendapatkan cukup colostrums selama 24 jam dan menganjurkan ibu memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan

- b. Menjaga kehangatan tubuh bayi : meminta ibu dan keluarga membungkus bayi menggunakan kain bayi agar tubuh bayi tetap hangat
 - c. Mencegah terjadinya infeksi pada bayi : meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB atau BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak membubuhkan apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya yang terjadi pada bayi diantaranya warna kulit menjadi biru atau pucat, hisapannya lemah, rewel, banyak muntah, tinja lembek, ada lendir darah pada tinja, tali pusat memerah atau bengkak dan bau, tidak berkemih dalam 3 hari, kejang, agar ibu segera membawa bayinya kefasilitas kesehatan terdekat untuk dapat ditangani. Ibu mengerti dan akan mengingat tanda bahaya.
 5. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-3 (KN 2)**

Hari/Tanggal : Selasa, 06 Februari 2024
Jam : 17.00 WITA
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S :

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, bayi sudah BAB dan BAK

O :

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Frekuensi Jantung : 145x/menit, Pernapasan : 50x/menit, Suhu : 36,8°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat belum lepas, tidak infeksi, tidak ada darah pada tali pusat, perut tidak kembung eliminasi : BAB 1x, BAK 3x.

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa keadaan dan status present bayi dalam keadaan normal.
Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat
2. Menilai tanda dan gejala infeksi pada bayi baru lahir
Tidak ada tanda gejala infeksi pada bayi baru lahir.
3. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi seperti kejang, merintih, bayi tidak menyusu/memuntahkan, bergerak hanya saat dipegang.
Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir
4. Mengkaji poin konseling tentang perlekatan bayi kepada ibu.
Ibu masih dapat mencontohkan dan menjelaskan dengan baik.
5. Mengajarkan ibu tanda-tanda jika bayi cukup ASI :
 - a. Setiap menyusui bayi menyusu kuat, kemudian melemah dan tertidur

- b. Payudara terasa lunak dibandingkan sebelumnya
- c. Payudara dan puting ibu tidak terasa terlalu nyeri
- d. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat mencubitnya.

Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda ini ketika bayi selesai menyusui.

- 6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-9 (KN 3)

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Februari 2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat : Rumah Ny. I.W
Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S :

Ibu mengatakan kondisi anaknya baik-baik saja, tidak ada keluhan yang ingin disampaikan

O :

KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, Frekuensi Jantung : 138x/menit, Pernapasan : 48x/menit, Suhu : 36,7°C, kuit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat sudah lepas dan tidak infeksi, perut tidak kembung eliminasi : BAB : 1x, BAK : 3x.

A :

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 hari.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibunya bahwa keadaan dan status present bayi dalam keadaan normal.

Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat

2. Menilai tanda dan gejala infeksi pada bayi.

Tidak ada tanda gejala infeksi pada bayi baru lahir

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

Ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir

4. Mengkaji poin konseling tentang perlekatan bayi kepada ibu
Ibu masih dapat mencontohkan dan menjelaskan dengan baik
5. Mengajarkan ibu tanda–tanda jika bayi cukup ASI :
 - a. Setiap menyusui bayi menyusu kuat, kemudian melemah dan tertidur
 - b. Payudara terasa lunak dibandingkan sebelumnya
 - c. Payudara dan puting ibu tidak terasa terlalu nyeri
 - d. Kulit bayi merona sehat dan pipinya kencang saat mencubitnya.Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda ini ketika bayi selesai menyusui.
6. Menjelaskan pada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan untuk dilakukan pemantauan tumbuh kembang anak setiap bulan.
Ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan
7. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN
KELUARGA BERENCANA**

Hari/Tanggal : 17 Maret 2024
Jam : 10.00 WITA
Tempat : Praktik Mandiri Bidan
Nama : Anastasia Eunike Ke Lomi

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi KB Suntik 3 bulan, dan tidak ada keluhan

O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 80x/menit, Pernapasan : 20x/ menit, Berat Badan : 50 kg, Tinggi Badan : 154 cm

A : Ny. I.W P2A0AH2 Akseptor KB Suntik 3 Bulan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 80x/menit, Pernapasan : 20x/ menit 20x/menit.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan KB Suntik 3 bulan bahwa penggunaan KB Suntik sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah.

Ibu sudah mengetahui kelebihan penggunaan KB Suntik 3 bulan

3. Menjelaskan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan KB suntik 3 bulan seperti gangguan pola haid, ibu juga sangat bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan penyuntikan ulang, kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi.

Ibu sudah mengetahui kekurangan dan efek samping penggunaan KB Suntik

3 bulan

4. Memberikan informed consent pada ibu.
Ibu sudah menandatangani informed consent.
5. Melakukan injeksi KB Suntik 3 bulan di bokong ibu secara IM.
Ibu sudah mendapatkan injeksi Kb Suntik 3 bulan di bokong kiri.
6. Mengajukan ibu jadwal kunjungan ulang untuk mendapatkan penyuntikan ulang pada tanggal 9 Juni 2024 atau sewaktu waktu ada keluhan.
Ibu bersedia untuk kembali pada tanggal yang telah ditentukan atau sewaktu waktu ada keluhan.
7. Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam kartu kunjungan K1 dan mencatat di dalam register hasil pelayanan KB Pendokumentasian telah dilakukan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan atau selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyakut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan pada ibu hamil

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. I.W G2P1A0AH1 saat usia kehamilan 36-37 minggu. Selama kehamilannya, Ny.I.W telah melakukan ANC diteneaga kesehatan sebanyak 5 kali, yaitu dilakukan di Praktik Mandiri Bidan. Hal ini tidak sesuai dengan teori kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI, (2020b), yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya, 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjugan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Kasus Ny.I.W mengatakan berat badan ibu sebelum hamil 47 kg dan saat ini 56 kg pada kunjungan ke lima ibu saat hamil, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 9 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg.

Kunjungan pertama bersama pasien ke Praktik Mandiri Bidan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan, lalu kunjungan ke dua Bersama pasien ke Praktik Mandiri Bidan dan ibu mengatakan mulai merasakan nyeri pada perut bagian bawah. Menurut penulis pada kasus Ny.I.W keluhan yang di alami ibu merupakan perubahan fisiologis terhadap ibu hamil trimester ketiga. Hal ini sejalan dengan teori Puteri & Handayani, (2023) yang mengatakan bahwa sekitar usia kehamilan 33 minggu dengan ketidaknyamanan fisiologis nyeri punggung, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny.I.W yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukurang tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, teori Permenkes No. 21 tahun 2021 tentang asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatanselama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan.

2. Asuhan pada ibu bersalin

Kasus ini Ny.I.W inpartu dengan pembukaan 8 cm termasuk dalam fase aktif, kasus ini sejalan dengan teori yang kemukakan oleh Walyani & Purwoastuti, (2022) bahwa fase aktif adalah fase dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih); serviks membuka dari 4 ke 10 cm.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit hal ini sejalan dengan teori Johariyah dan Ningrum (2018) yaitu lama kala II pada primigrvida kurang dari 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai

dengan 1 jam. Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Yulianti & Sam, 2019).

Bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 2 kali, setiap 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada Ny.I.W kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras dan tidak ada laserasi jalan lahir.

3. Asuhan pada ibu nifas

Kasus Ny.I.W penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 7 jam, hari ke 4, hari ke 13 dan hari ke 29 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang di dapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. ibu sudah dapat menyusui

bayinya dengan baik. Hal ini sesuai dengan program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu makan makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencega infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta warna merah kecoklatan dan berlendir. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mirong dan Yulianti (2023) yaitu asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong dan Yulianti, 2023).

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

Kunjungan nifas keempat, hari ke 30 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori menurut Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang di alaminya, melakukan

konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

4. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini bayi Ny.I.W Lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 28 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 438-39 minggu. Hal ini sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021), yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala dan melalui vagina dan tanpa memakai alat bantu pada usia kehamilan 37 minggu - 42 minggu dengan berat badan saat lahir 2500 – 4000 gram (Widyastuti, 2021).

Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 38-39 minggu, lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan menurut Aryani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Kasus ini, Ny.I.W mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditentukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di Praktik Mandiri Bidan sesuai dengan teori menurut Aryani & Afrida (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio. Penulis melakukan

kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke empat dan hari ke 13. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti, (2021) yang mengatakan KN I 6- 48 jam, KN II 3-7 hari, KN III 8-28 hari.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu : memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan. (Yulizawati, *et al.*, 2021)

5. Asuhan pada keluarga berencana

Asuhan keluarga berencana Kasus ini penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny.I.W dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karena ibu dan suami berencana untuk menjarangkan kehamilan dan memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulanan, hal ini sejalan dengan teori menurut Damayanty *et.al.*,(2024) yang mengatakan bahwa alat kontrasepsi suntik 3 bulanan merupakan upaya untuk menjarangkan kehamilan karena KB suntik 3 bulanan merupakan KB hormonal yang membuat kembalinya kesuburan seorang wanita lama.

Keuntungan ibu menggunakan KB suntik 3 bulan yaitu : relatif aman untuk ibu menyusui, efektif karena bisa mencegah kehamilan hingga 99% dan bisa menurunkan risiko kanker rahim dan kanker ovarium. Hal ini

sesuai dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu keuntungan KB suntik 3 bulan adalah tidak berinteraksi dengan obatobatan lain, relatif aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, dapat mengurangi resiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim, tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi.

Kekurangan atau efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, perdarahan dan menstruasi tidak teratur. Efek ini bisa muncul selama suntik KB masih digunakan, butuh waktu cukup lama agar tingkat kesuburan kembali normal, setidaknya setahun setelah suntik KB dihentikan, berisiko mengurangi kepadatan tulang, tetapi resiko akan menurun bila KB dihentikan, tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, sehingga perlu tetap menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Kasus ini, Ny.I.W sebagai akseptor KB suntik 3 bulan pada usia 28 tahun dan juga memiliki anak 2 dan memilih menggunakan KB suntik 3 bulan dengan tujuan untuk mengjarakkan kehamilannya. Berdasarkan teori Bakoil, (2021) umur 20-35 tahun merupakan usia yang tidak berisiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormone seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak, serta usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak berisiko sesuai dengan teori dan kasus.