

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. PMB Farida M. Sadik, SST. Berada diwilayah Kecamatan Oebobo, dengan alamat Jln. Nusa Bunga No.09, RT/RW : 025/007. Di PMB Farida Sadik memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan yang dilakukan di rawat jalan dan juga pelayanan di rawat inap. PBM Farida Sadik melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, 1 ruang khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau biasa disebut Nifas. Sedangkan di rawat jalan memiliki beberapa ruangan pemeriksaan yaitu ruang tindakan untuk melakukan imunisasi, ruang pemeriksaan untuk ibu hamil atau ruang KIA, ruang KB, ruang konseling, tenaga kesehatan yang ada di PBM Farida Sadik yaitu 3 orang bidan. Program pokok PBM Farida Sadik yaitu Kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, Usaha Peningkatan Gizi, Kesehatan Lingkungan, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas tentang “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. F. N Umur 21 Tahun G1P0A0AH0 UK 37 Minggu 1 Hari Di Praktik Bidan Mandiri Tanggal 5 Maret 2024” pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. F. N G1P0A0AH0 UK 37
MINGGU 1 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN
LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI TPMB FARIDA SADIK, SST PERIODE
5 MARET 2024 S/D 26 APRIL 2024

Tanggal pengkajian : 5 Maret 2024
Jam : 16.35 WITA
Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik, SST
Nama Mahasiswa : Yohana Batistela De Rozari
NIM : PO5303240210550

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subyektif

1. Identitas

a. Identitas

Nama Ibu : Ny. F. N
Umur : 21 Tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Oebobo
No. Telepon : -

b. Identitas penanggung jawab/suami/keluarga

Nama Suami : Tn. A. B
Umur : 21 Tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Oebobo
No Telepon : -

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah 2 hari yang lalu ibu pilek

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 belum menikah sah.

6. Riwayat Obstetri

1. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 13 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 3x ganti pembalut, lamanya 3-4 hari, konsistensi cair, warna merah segar, tidak ada keluhan.

HPHT : 19-06-2023

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Lahir Mati/Hidup	Tempat	JK	BB	Keadaan
1	H	A	M	I	L	I	N	I

3. Riwayat Kehamilan ini

1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan ini hamil yang pertama kali, tidak pernah keguguran.

2) Periksa sebelumnya

(a) Trimester I

Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di Trimester I. Alasannya ibu mengatakan belum menerima keadaannya.

(b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II sebanyak 3x, 2x di Puskesmas Oebobo pada tanggal 9 Oktober 2023 dan tanggal 9 November 2023, tidak ada keluhan obat yang didapat SF, vitamin C masing-masing 30 tablet, 1x melakukan pemeriksaan di Dokter.

(c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 2x yaitu di Puskesmas Oebobo pada tanggal 12 Februari 2024, 23 Februari 2024. Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk masing-masing 30 tablet.

3) Keluhan

Trimester I : Ibu mengatakan pada Trimester I merasa mual dan muntah.

Trimester II : Ibu mengatakan pada Trimester II tidak ada keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan pada Trimester III cepat lelah

4) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT 1x pada kehamilan ini pada tanggal 9-10-2023

5) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan anaknya bergerak aktif.

6) Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada kebiasaan merokok, menggunakan narkoba, minum alcohol, dan minum jamu.

7) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Farida Sadik

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat 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, ikan, sayur, tempe tahu, buah-buahan (kadang-kadang) 2) Minuman Jenis : air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari
Eliminasi	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urine
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual

Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali hari.	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali sehari
Istirahat	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : ± 7-8 jam	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : 6-7 jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus suami dan mencuci pakaian.	Memasak, mencuci pakaian dan membersihkan rumah.

9. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini. Ibu dan keluarga menerima kehamilan ibu dan pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan keluarga (dirunding bersama). Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 105/72 mmHg, Suhu : 36,5°C, Nadi : 83x/menit, Respirasi : 20x/menit
- d. Antropometri : BB sebelum hamil: 40 kg, BB saat ini: 51 kg, TB : 154 cm, LILA: 23,5 cm, IMT : 18,97
HPHT : 19-06-2023
HPL : 25-03-2024

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

- Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal
- Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- Mata : Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

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

Dada : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ektremitas

Atas : Simetris, kuku bersih dan pendek

Bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varices

b. Palpasi Abdomen

1) Leopold I

TFU 3 jari dibawah Proccesus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

2) Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas)

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan melenting (Kepala), Kepala belum masuk PAP.

4) Leopold IV

Tidak dilakukan

c. Auskultasi

DJJ : 136 x/menit kuat, teratur, dan terdengar jelas di kuadran kiri.

d. Perkusi

Refleks patella kiri(+)/kanan(+)

Mc Donald: 28 cm

TBBJ : TFU-12x155

: 28-12x155

: 2.480gram

3. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

4. Skor Poedji Rochyati

I	II	III	IV				
KEL F.R	N o	Masalah/Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III ₁	III ₂
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil ≤16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil ≥35 tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I, kawin ≥4 tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi (≥10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi (<2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur ≥35 tahun	4				
	7	Pemah pendek ≤145 cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan: a. Tarikan tang/vakum	4				
	b. Uri dirogoh	4					
	c. Diberi infus/Transfusi	4					
	10	Pemah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil : a. Kurang darah b. Malaria	4				

		c. TBC Paru d. Payah jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Pre-eklampsia Berat/Kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR	2				
a)	Ibu hamil dengan skor 2 adalah kehamilan tanpa masalah/risiko fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat,						
b)	Ibu hamil dengan skor 6 adalah kehamilan dengan 1 atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janinnya, memiliki kegawatan tetapi tidak darurat dan lebih dianjurkan untuk bersalin ditolong oleh tenaga kesehatan.						
c)	Bila skor ≥ 12 adalah kehamilan dengan risiko tinggi, memberi dampak gawat dan darurat bagi jiwa ibu dan bayinya, membutuhkan dirujuk tepat waktu dan tindakan segera serta dianjurkan bersalin di RS/DSOG.						

Skor awal ibu hamil: 2

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /masalah	Data Dasar
Ny.F.N umur 21 tahun G1P0A0AH0 UK 37 minggu 1 hari janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janin baik	Data subyektif -Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya -ibu mengatakan sudah 2 hari yang lalu ibu pilek Data obyektif HPHT : 19 Juni 2023 TP: 25 Maret 2024 Keadaan umum : baik, kesadaran: Composmentis TTV : TD: 105/72 mmHg, S: 36,5°C, N: 83x/menit, RR: 20x/menit, LILA:23,5 cm, BB:51 kg, TB:154cm Pemeriksaan khusus/Status Obstetri 1) Pemeriksaan Fisik muka: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagravidarum Mata: : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih Payudara: Simetris, puting susu menonjol Abdomen: Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea tidak ada stirae. 2) Palpasi Leopold I: TFU 3 jari dibawah Proccus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II: Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan bagian Perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas). Leopold III: Pada bagian terendah janin teraba bulat, lunak, keras, dan melenting (Kepala) dan masi bisa digoyangkan, kepala belum masuk PAP. Leopold IV: Tidak dilakukan. Mc Donald:28cm TBBJ: 2.480gram 3) Auskultasi : DJJ: 136 x/menit 4) Perkusi: Refleks patella (+) 5) Skor Poedji Rochyati

Masalah: pilek Kebutuhan: KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan terapkan pola makan secara teratur	Skor awal ibu hamil: 6 DS : Ibu mengatakan sudah 2 hari yang lalu ibu pilek DO : Keadaan umum: Baik Kesadaran: Composmentis TD:105/72mmHg, N:83x/menit, S:36,5°C, RR:20x/menit
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 5 Maret 2024

Jam : 16.40 Wita

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

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

2. Jelaskan tentang kondisi ibu bahwa ibu termaksud dalam anemia ringan dan cara penanganannya.

R/ Agar ibu bisa mengetahui kondisi ibu yang sekarang dan bisa melakukan tindakan-tindakan yang bisa membantu ibu.

3. Jelaskan tentang penanganan yang harus dilakukan untuk menangani kondisi ibu yang sedang pilek.

R/ Pilek saat hamil merupakan salah satu masalah yang sering kali terjadi. Meski umumnya tidak berbahaya, kondisi ini tetap dapat mengganggu aktivitas sebagian ibu hamil. Oleh sebab itu, penting untuk memahami penanganan pilek saat hamil dan cara mengatasinya

4. Beritahu ibu untuk istirahat yang cukup dan terapkan pola makan secara teratur

R/ Istirahat yang cukup dan menerapkan pola makan secara teratur dapat mengurangi rasa pusing dan mencegah kelelahan

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

R/ Agar ibu dapat menegthui 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.

6. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III

R/ Informasi awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.

7. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan 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 memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang di informasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

8. 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 bahkan menyakitkan), peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi

9. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk pergi ketempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pakaian, 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.

10. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu SF dan vitamin C diminum 1x1 pada malam hari setelah makan, diminum bersamaan dengan air putih.

R/ SF bermanfaat untuk menambah darah dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan Sulfat Ferosus.

11. Jadwalkan kunjungan ulang di Puskesmas Oebobo tanggal 19 Maret 2024

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

12. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

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

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 5 Maret 2024

Jam : 16. 43Wita

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

Keadaan ibu: Baik, Kesadaran: Composmentis

TD:105/72 mmHg, N:83x/menit, S:36,5°C, RR:20x/menit

Tafsiran persalinan: 25-03-2024 Usia Kehamilan: 37 minggu

2. Menjelaskan tentang kondisi ibu bahwa ibu mengalami anemia ringan dan cara menanganinya adalah dianjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah 2x1, perbanyak mengonsumsi sayur-sayuran, kacang kering, telur, ikan, dan daging.
3. Menjelaskan tentang penanganan yang harus dilakukan untuk menangani kondisi ibu yang sedang pilek yaitu penuhi asupan gizi ibu, penuhi kebutuhan cairan tubuh, rutin berolahraga, mencukupi waktu istirahat, mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat, mandi dengan air hangat.
4. Mengajukan ibu untuk istirahat secara teratur istirahat siang kurang lebih 1-2 jam dan istirahat malam 7-8 jam dan mengatur pola makan secara teratur seperti makan dalam porsi kecil tapi sering
5. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil
 - a. Kebutuhan Nutrisi: Mengajukan kepada ibu untuk mengonsumsi makana 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 mengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
 - b. Personal Hygiene: Mengajukan kepada ibu untuk tetap menjaga

kebersihan diri mandi 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.

c. 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 kelelahan dan membuat ibu merasa tertekan.

d. Istirahat dan tidur: Menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur, 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yang dialami yaitu, sering buang air kecil. Namun, tetapukupi kebutuhan cairan di siang hari untuk mencegah terjadinya dehidrasi dan ibu harus menghindari minuman berkafein, seperti teh, kopi, atau minuman bersoda, karena jenis minuman ini bisa meningkatkan frekuensi berkemih. Keluhan lain yang dialami seperti nyeri perut bagian bawah adalah hal yang normal, sakit pada pinggang, sesak napas, insomnia atau susah tidur karena gerakan janin atau sering buang air kecil, kencang-kencang pada perut. Serta menganjurkan ibu untuk banyak istirahat, teknik napas yang benar, dan tidak menggunakan ekstra bantal, memperbanyak minum di siang hari, dan membatasi minuman yang mengandung kafein, teh, kopi dan soda.

7. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak 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.

8. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara

teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.

9. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan/jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
10. 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.
11. Menganjurkan ibu untuk control ulang di Puskesmas Oebobo tanggal 19 Maret 2024. Atau, jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke pusku untuk melakukan pemeriksaan.
12. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUASI

Tanggal : 5 Maret 2024

Jam : 16.46 Wita

1. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang dialami dan mau untuk melakukan saran yang dianjurkan.
3. Ibu bersedia untuk melakukan saran yang diberikan untuk mengatasi pilek ibu.
4. Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat yang cukup dan menjaga pola makan dengan teratur.
5. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu selama hamil fan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan.

6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada kehamilan trimester III.
8. Ibu dapat mengulang Kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
9. Ibu memilih tempat bersalin di Puskesmas Bakunase yang ingin ditolong oleh bidan, ibu suda memiliki jaminan Kesehatan, pembuat Keputusan adalah suami, ibu juga mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
10. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
11. Ibu bersedia untuk datang kunjungan ulang pada tanggal 19 Maret 2024 yang ditentukan.
12. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1

Tanggal : 19 Maret 2024

Jam : 08.25 WITA

Tempat: Puskesmas Oebobo (Ruang KIA)

S : Ibu mengatakan merasa sakit pada pinggang bagian belakang dan sering kencing 7-8x/hari, ibu mengatakan merasakan gerakan janin 2-3x/sejak pagi hari, ibu mengatakan pola makan ibu baik, ibu mengatakan terkadang sulit tidur pada malam hari, ibu mengatakan melakukan aktivitas rumah seperti memasak, menyapu, mengepel, dan mengurus suaminya.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 110/69 mmHg, Nadi : 80x/menit, Pernapasan : 22x/menit, Suhu : 36,4⁰C, Berat Badan : 54 kg, Lingkar Perut : 98cm.

a. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal

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

Mata : Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung: Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga: Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jagularis.

Dada : Bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas : Simetris, kuku bersih dan pendek

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varices

b. Palpasi Abdomen

1) Leopold I

TFU 3 jari dibawah Proesus Xifoideus, pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

2) Leopold II

Pada bagian perut kiri ibu teraba keras datar dan memanjang seperti papan (Punggung kiri) dan bagian perut kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (Ekstremitas).

3) Leopold III

Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, dan tidak melenting (Kepala), kepala sudah masuk PAP.

4) Leopold IV

Kedua telapak tangan saling bertemu 4/5.

c. Auskultasi

DJJ : 142x/menit kuat, teratur, dan terdengar jelas dikuadran kiri.

d. Perkusi

Refleks patella kiri (+)/ kanan (+)

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : 2.790 gram

e. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 19 Maret 2024 (Jam : 10.18 WITA)

Hemoglobin : 13,1 g/dl

A : Ny. F. N G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 1 hari, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD : 110/69 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,4⁰C. Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Melakukan konseling tentang ketidaknyamanan ibu karena sering kencing. Sering buang air kecil terjadi karena bagian terendah janin akan menurun dan masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Cara mengatasi yakni perbanyak minum pada siang hari tidak pada malam hari dan membatasi minum yang mengandung bahan kafein seperti teh, kopi, serta kurangi minum air di malam hari.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marung, serta banyak minum ($\pm 8-12$ gelas/hari).
E/ Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
5. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.
E/Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah

6. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.
7. Menganjurkan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan putting susu dengan baby oil saat mandi.
E/Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.
8. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
9. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.
E/Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
10. Melakukan pendokumentasian
E/Telah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN PADA NY. F. N

DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN

Tanggal : 21 Maret 2024

Jam : 00.01 WITA

Tempat: PMB Farida Sadik, SST

S : Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang sejak pukul 19.00 WITA. Perut mules dan sudah ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 20.30 WITA, ibu mengatakan makan dan minum terakhir pada jam 20.00 WITA, ibu mengatakan ibu istirahat terakhir pada jam 16.00 WITA, ibu mengatakan BAK terakhir pada jam 23.30 WITA.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis.
Tanda – tanda vital
Tekanan darah : 120/70 mmHg
Suhu : 36,8 °C
Nadi : 80x/mnt
Pernapasan : 22 X/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal
Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
Mata : Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada caries gigi

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

Dada : Bentuk payudara simetris, ada hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas

Atas : Simetris, kuku bersih dan pendek

Bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada varices

b. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *Proccus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bundar lunak tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah janin sudah tidak bisa digoyangkan, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Perlimaan : 3/5

c. Auskultasi

DJJ : 142x/menit kuat, teratur, dan terdengar jelas dikuadran kiri.
Kontraksi uterus kuat, frekuensi 3 kali dalam 10 menit, durasinya 20-40 detik

d. Perkusi

Refleks patella kiri (+)/kanan (+)

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : 2.790 g

3. Pemeriksaan Dalam (Pukul 00.01 WITA)

VT: Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises.

Serviks : Portio tipis

Pembukaan : 2 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kecil)

Hodge : II

Molase : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

A : Ny. F. N G1P0A0AH0 UK 39 minggu 3 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala, Inpartu kala I fase laten, Keadaan Ibu dan Janin Baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/70 mmHg, suhu yaitu 36,8⁰C, nadi 80 kali/menit, pernapasan 22 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 142 kali/menit, pembukaan 2 cm.

E/Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.

2. Mengajarkan kepada ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses persalinan, melancarkan peredaran darah dari ibu ke janin serta meredakan nyeri pada pinggang akibat kontraksi.

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

3. Melakukan pemantauan kontraksi uterus dan DJJ setiap 1 jam serta pembukaan dan penurunan kepala setiap 4 jam.

E/Terlampir dalam partograf

4. Mengajarkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin Buang Air Kecil. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh.

5. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu; dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.
6. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.

7. Menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan sesuai saft yaitu :

a) Saft 1

1) Partus set : 1 set, terdiri dari :

Klem tali pusat	: 2 buah
Gunting tali pusat	: 1 buah
Gunting episiotomi	: 1 buah
½ kocher	: 1 buah
Penjepit tali pusat	: 1 buah
Handsoen	: 2 pasang
Kasa secukupnya.	

2) Tempat obat berisi :

Oxytocin : 4 ampul

Lidocain 1 % tanpa epinefrin : 2 ampul

Vit. Neo.K : 1 ampul

Aquades

salep mata oxytetracyclin 1 %

3) Kom berisi air DTT dan kapas DTT

Korentang dalam tempatnya

klorin spray 1 botol

Larutan klorin 0,5% 1 botol

Doppler,

Pita senti

Disposable 3 cc (3 pcs), 5 cc (1 pcs).

Jarum dan catgut chromic

b) Saft 2

1) Heacting set : nailfuder (1 buah), chutgut chromic, gunting benang, pinset anatomis dan pinset chirugis (1 buah), handscoon 1 pasang dan kasa secukupnya.

2) Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensimeter, stetoskop dan thermometer.

c) Saft 3

Cairan RL 3 buah, infus set, abocath No. 16 dan 18, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, masker, alat resusitasi bayi, meja resusitasi, waslaph, sarung tangan steril 2 pasang, plasting kuning dan hitam, handuk dan kain bedong 3 buah.

8. Melakukan observasi kondisi pada janin, kondisi ibu dan kemajuan persalinan

Jam	TD	S	N	DJJ	HIS	VT
00.01	120/70 mmHg	36,8°C	80x/mnt	142x/mnt	3x/10 mnt F:20-40 detik	V/ V tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 2 cm, KK +, Penurunan kepala 3/5 H III
01.01			80x/mnt	136x/mnt	3x/10 mnt F: 20-40 detik	
02.01			84x/mnt	135x/mnt	4x/10 mnt F:20-40 detik	
03.01			85x/mnt	137x/mnt	4x/10 mnt F:40-45 detik	
04.01	120/80	36,6°C	83x/mnt	140x/mnt	4x/10 mnt F:40-45 detik	V/ V tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 7 cm, KK +, Penurunan kepala 3/5 H IV
04.30			80x/mnt	145x/mnt	4x/10 mnt F: 40-45 detik	
05.00			85x/mnt	143x/mnt	4x/10 mnt F : 40-45 detik	
05.12	110/80	36,5	85x/mnt	145x/mnt	5x/10 mnt F : > 45 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK (-), Penurunan kepala 0/5 H IV

Jam : 04.00 WITA

S : Ibu mengatakan sakitnya semakin sering dan ada rasa ingin BAB

O :

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 120/ 80 mmHg, S : 36,6 °C, N : 83x/menit, RR : 20x/menit

Auskultasi : DJJ 140x/menit

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya > 40 detik

Kandung kemih : Kosong

b) Pemeriksaan Dalam

VT : V/V : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada varises, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir.

Serviks : Portio tidak teraba

Pembukaan : 7 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentase : Belakang kepala

Penurunan kepala : III

Molase : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

A : Ny. F. N G1P0A0AH0 UK 39 minggu 3 hari Janin Tunggal Hidup, Intrauterine presentasi belakang kepala inpartu kala I fase aktif keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tekanan darah ibu normal yaitu 120/80 mmHg, suhu yaitu 36,6°C, nadi 83 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 140 kali/menit, pembukaan 7 cm.

E/Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses persalinan, melancarkan peredaran darah dari ibu ke janin serta meredakan nyeri pada pinggang akibat kontraksi.

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

3. Melakukan pemantauan kontraksi uterus dan DJJ setiap 30 menit serta pembukaan dan penurunan kepala setiap 4 jam.

E/Terlampir dalam partograf

4. Menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin buang air kecil. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh

5. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu; dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.
6. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi

Kala II

Jam : 05.12 WITA

S : Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir dan ada keinginan untuk mencedan

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg, S : 36,5 °C, N : 85x/menit, RR : 21x/menit,

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *Proccus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bundar lunak tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras, dan melenting, yaitu kepala dan bagian terendah janin sudah tidak bisa digoyangkan, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Perlimaan : 0/5

Kandung kemih :Kosong

Auskultasi : DJJ 145x/menit

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 5 kali dalam 10 menit, durasinya > 45 detik. Adanya tanda-tanda kala II persalinan yaitu adanya dorongan meneran, tekanan anus, perenium menonjol dan vulva membuka.

2) Pemeriksaan Dalam

VT : V/V : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada varises, ada pengeluaran lender dari jalan lahir.

Serviks : Portio tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Kantong ketuban : Pecah spontan (-), warna jernih

Presentase : Belakang kepala

Penurunan kepala : Hodge IV

Moullase : Tidak ada molase (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah)

A : Ny. F. N G1P0A0AH0 UK 39 minggu 3 hari Janin Tunggal Hidup, Intrauterine presentasi belakang kepala inpartu kala II keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran,

tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka.

E/Sudah terdapat tanda persalinan kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka

2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, heacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering.

E/Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap

3. Memakai alat pelindung diri

E/Mempersiapkan diri untuk menolong, topi, masker dan Sepatu booth telah dipakai

4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.

E/Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah

5. Memakai sarung tangan desinfeksi Tingkat tinggi pada tangan kanan. Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kiri.

E/Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kiri.

6. Memasukan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.

E/Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT

E/Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.

E/Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 05.12 WITA.

9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5 %, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5 % selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan, tutup Kembali partus set.

E/Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).

E/DJJ 145x/menit

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.

E/Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman

12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu Ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi $\frac{1}{2}$ duduk saat ingin meneran.

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :

- a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
- b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran, serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
- c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
- d. Memberikan ibu minum air 200 ml diantara kontraksi.
- e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 145x/menit.

14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.

15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat $\frac{1}{3}$ bagian dibawah bokong ibu.

17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan Kembali kelengkapan alat dan bahan. Alat sudah lengkap.

18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.

19. Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan

kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.

Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi

21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara *biparental*. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Bahu telah dilahirkan

23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.

24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

25. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu. Bayi lahir tanggal 21 Maret 2024 pukul 05.30 WITA, jenis kelamin Perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. Diberikan penatalaksanaan IMD.

26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa memberikan verniks. Mengganti handuk basah

dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

27. Memeriksa Kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi Tunggal.

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.

29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramuscular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (melakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).

Sudah disuntik oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral pada pukul 05.32 WITA.

30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) da menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.

Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan meng angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.

32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain yang hangat dan pasang topi pada kepala bayi.

KALA III

Jam : 05.32 WITA

S : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

O :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TFU : Setinggi pusat, tali pusat bertambah Panjang, keluar semburan darah dan uterus membesar.

Genitalia : Ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang.

Kontraksi uterus : Baik

Perdarahan : $\pm 150\text{cc}$

Kandung kemih : Kosong

A : Ny. F. N P1A0AH1 Kala III

P :

Melakukan pertolongan persalinan kala III (Langkah 33-38)

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

34. Meletakkan satu tangan diatas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.

35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi putting susu.

Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan

klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorso-kranial.

37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpin, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Plasenta lahir pukul 05.38 wita

38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masasa dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.

Uterus berkontraksi baik

39. Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukan plasenta kedalam kantong plastic atau tempat khusus.

40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum.

Hasilnya ada laserasi pada perineum dengan derajat II.

KALA IV

Jam : 05.40 WITA

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

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg, Suhu : 36,6⁰C, RR : 20 x/m, Nadi : 82/m

2. Pemeriksaan Kebidanan

Produksi ASI : (+) / (+)

Kontraksi uterus : baik

Tinggi Fundus uteri : 2 jari bawah pusat

Perdarahan : ± 150 cc

Rupture perineum : Derajat 2

A : Ny. F. N Umur 21 tahun P1A0AH1 Kala IV

P : Melakukan asuhan kala IV (Langkah 38-60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik, tidak ada perdarahan abnormal.
42. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
43. Memastikan kandung kemih kosong.
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah ± 75 cc

Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Darah	Kandung Kamih
05.45	110/70	96	36,4	2 jari dibawah pusat	Baik	± 2 cc	Kosong
06.00	110/73	84	36,4	2 jari dibawah pusat	Baik	± 2 cc	Kosong
06.15	107/75	83	36,4	2 jari dibawah pusat	Baik	± 2 cc	Kosong
06.30	110/70	80	36,4	2 jari dibawah pusat	Baik	± 3 cc	Kosong
07.00	110/75	85	36,5	2 jari dibawah pusat	Baik	± 2 cc	Kosong

07.30	105/78	84	36,5	2 jari dibawah pusat	Baik	± 2cc	Kosong
-------	--------	----	------	----------------------------	------	-------	--------

46. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik, nadi 82x/menit.
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan	Tali pusat	BAB	BAK
05.45	48x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
06.00	44x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
06.15	44x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	1x
06.30	46x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-
07.00	48x/m	36,6	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	1x	-
07.30	48x/m	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	-	-

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada pukul 07.10 WITA.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam

kondisi baik dan pernapasan normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit. Berat badan bayi 3400 gram, Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 cm.

57. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikan vitamin K1 1 mg secara *intramuscular* dipaha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograph. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograph (partograph halaman depan dan belakang terlampir).

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY F. N NEONATUS

CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM

PERTAMA DI KLINIK BIDAN FARIDA SADIK

Tanggal pengkajian : 21-3-2024

Jam : 11.30 WITA

Tempat pengkajian : Klinik Bidan Farida

Nama mahasiswa : Yohana Batistela De Rozari

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subyektif

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama bayi : By. Ny. F. N

Tanggal lahir : 21-03-2024

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Penanggung jawab/suami

Nama ibu : Ny. F. N

Nama suami : Tn. A. B

Umur : 21 Tahun

Umur : 21Tahun

Agama : Kristen Protestan

Agama :Kristen Protestan

Suku : Timor/Indonesia

Suku : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Oebobo

Alamat : Oebobo

No. Telepon : -

2. Keluhan utama pada bayi :

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak pertamanya 2 jam yang lalu, ibu mengatakan anaknya menetek kuat dan tidak rewel, ibu mengatakan bayinya sudah BAB 1x dan BAK 1x.

3. Riwayat kehamilan :
- Riwayat obtetrik (ibu) : Usia kehamilan 39 Minggu 3 Hari
- Riwayat ANC :
- Trimester I : Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan di Trimester I
- Trimester II : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II Sebanyak 3x, 2x di Puskesmas Oebobo pada tanggal 9 Oktober 2023 dan tanggal 9 November 2023, tidak ada keluhan obat yang didapat SF, vitamin C masing-masing 30 tablet, 1x melakukan pemeriksaan di Dokter.
- Trimester III : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 2x yaitu di Puskesmas Oebobo pada tanggal 12 Februari 2024, 23 Februari 2024. Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk masing-masing 30 tablet.
- Keluhan yang dialami ibu :
- TMT I : Mual muntah
- TMT II : Tidak ada
- TMT III : Sakit pinggang dan cepat lelah
4. Riwayat persalinan
- a. Ketuban
- Pecah jam : 05.12 WITA
- Ketuban : Pecah spontan
- Warna : Jernih
- b. Persalinan sebelumnya : Tidak ada

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan
Ditolong oleh : Bidan
Jam/tanggal lahir : 05.30/21-03-2024
Jenis kelamin : Perempuan
Berat badan : 3400 gr
Panjang badan : 50 cm

6. Penilaian Apgar Score

Menit	1	5
Appearance	2	2
Pulse	2	2
Grimace	1	2
Activity	2	2
Respiratory	2	2

Dari hasil penilaian apgar score By. Ny. F. N dalam keadaan baik.
Apgar Score 9/10.

7. Resusitasi

Penghisapan : Tidak dilakukan
Ambubag : Tidak dilakukan
Massage Jantung : Tidak dilakukan
Rangsangan : Dilakukan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-Tanda Vital : HR : 140x/menit, RR : 45x/menit, S : 36,6°C
- Pengukuran Antropometri : BB : 3400 gram, PB : 50 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm, LP : 32 cm

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

- Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haematoma dan tidak ada molase

- b. Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik
 - c. Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - d. Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip
 - e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan
 - f. Mulut : Tidak Labiopalatoskizis
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis
 - h. Dada : puting susu imetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada
 - i. Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat
 - j. Genetalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora
 - k. Ekstremitas : Simetris, sama Panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili
 - l. Kulit : Tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar
 - m. Anus : Tidak ada kelainan, terdapat lubang anus
3. Refleks :
- a. Refleks hisap/sucking reflex
Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukan mulutnya dan langsung menghisapnya.
 - b. Rafleks menelan/ swallowing
Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik.
 - c. Refleks mencari/ rooting
Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu.
 - d. Refleks genggam/graps reflex
Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh.
 - e. Refleks babinsky
Jari kaki mengembang ketika digores telapak kakinya.
 - f. Refleks moro

Bayi kaget ketika di tepuk atau dikagetkan.

4. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam	S : ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya pada jam 05.30, jenis kelamin perempuan, keadaan bayi sehat. O : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : HR : 140x/menit S : 36,6°C RR : 45x/menit Pemeriksaan Antropometri : BB : 3400 gram LD : 34 cm PB : 50 cm LP : 32 cm LK : 33 cm Pemeriksaan Fisik/Status Present Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haematoma dan tidak ada molase Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan Mulut : Tidak Labiopalatoskizis Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis Dada : puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada Abdomen : Tidak ada hernia umbilicalis, tidak ada perdarahan tali pusat Genitalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora Ekstremitas : Simetris, sama Panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili Kulit : Tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar

	Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus. Refleks : Refleks hisap/sucking reflex : Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukan mulutnya dan langsung menghisapnya. Refleks menelan/swallowing : Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik. Refleks mencari/rooting : Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu. Refleks genggam/graps reflex : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh. Refleks babinsky : Jari kaki mengembang ketika digores telapak kakinya. Refleks moro : Bayi kaget ketika di tepuk atau dikagetkan.
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Cuci tangan sebelum memegang bayi.

R/Pentingnya mencuci tangan sebelum memegang bayi agar mencegah penularan kuman/bakteri yang menempel di tangan ke bayi.

2. Pemberian salap mata pada bayi baru lahir biasanya diberikan antibiotic.

R/Untuk mencegah infeksi pada mata.

3. Pemberian vitamin K

R/Semua bayi baru lahir harus diberikan Vit. K secara IM dipaha kiri segera mungkin untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Perdarahan akibat kekurangan Vit. K pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat, hidung, telinga dan saluran pencernaan.

4. Informasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
5. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi
R/Menurunkan efek-efek stres dingin dan berhubungan dengan hipotermi dan hipoksia
6. Memeriksa bayi kemungkinan ada gangguan pernapasan.
R/ Tanda-tanda ini menandakan efek-efek negative dan stres dikarenakan dingin yang lama.
7. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar.
R/ Dapat merangsang kontraksi uterus sehingga uterus cepat kembali ke bentuk semula serta mempercepat pengeluaran ASI dan tidak terjadi lecet pada puting susu.
8. Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi
R/ Menjaga kebersihan pada bayi agar bayi terhindar dari kuman dan bakteri, dan pastikan juga orang tua sudah mencuci tangan terlebih dahulu
9. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat
R/ Perawatan tali pusat pastikan telah cuci tangan sebelum membersihkan pusar bayi agar tidak menyebabkan infeksi, bersihkan pusar yang sudah pupus paling tidak 2x/hari setelah mandi menggunakan air hangat, perawatan tali pusat dapat mencegah terjadinya infeksi, mempercepat pemulihan tali pusat.
10. Pemberian HB0
R/Imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B pada bayi hingga 95%. BBL dianjurkan langsung mendapatkan HB 0.
11. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
R/ Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela,

jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

12. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/selalu menyusui bayinya setiap 2 jam

R/ Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

13. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi

R/ Untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.

14. Informasikan ibu dan keluarga bahwa tanggal 25 Maret 2024 untuk memeriksakan keadaan bayi di Puskesmas Oebobo

R/ Untuk melakukan pemantauan keadaan bayi

15. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

R/ Sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

1. Mencuci tangan sebelum memegang bayi secara 6 langkah
2. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik tetrasiklin 1 % di kedua mata secara merata
3. Memberikan injeksi vit.K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.
4. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal $36,6^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3400 gr, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 cm.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih, selimut dan hangat serta memakaikan topi, kaus tangan, dan kaus kaki.

6. Memastikan bayi bahwa bayi bernapas dengan baik ditandai dengan tidak terlihat retraksi dinding dada dan pernapasan cuping hidung.
7. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi.
8. Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi yaitu mengganti popok bayi setiap kali BAB/BAK, memandikan bayi setiap pagi dan sore.
9. Mengajarkan cara merawat tali pusat dengan cara tali pusat tidak boleh ditutup dengan apapun (dibiarkan terbuka) agar tali pusat bayi cepat kering dan tidak boleh dibubuhi ramuan apapun karena dapat menimbulkan resiko infeksi.
10. Memberikan injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vit.K untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
11. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
12. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
13. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
14. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 25 Maret 2024 untuk memeriksakan keadaan bayi di Puskesmas Oebobo
15. Melakukan pendokumentasian.

VII. EVALUASI

1. Mencuci tangan sudah dilakukan dengan cara 6 langkah.
2. Kedua mata bayi sudah dioles dengan tetrasiklin 1 %
3. Injeksi Vit. K sudah dilayani.
4. Ibu dan suami merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelainan bawaan.
5. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dekat ibu.
6. Bayi bernapas normal
7. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
8. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
9. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
10. HBO sudah diberikan pada paha kanan bayi.
11. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
12. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
13. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
14. Ibu dan keluarga bersedia untuk pergi ke Puskesmas Oebobo pada tanggal 25 Maret 2024
15. Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS 1 (6 JAM)

Hari/Tanggal : 21-03 2024

Jam : 22.00WITA

Tempat: BPM Farida Sadik

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

O : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, HR : 142x/menit, RR : 41x/menit, Suhu : 36,7°C, kulit kemerahan, bayi terlihat menghisap kuat, tali pusat tidak ada perdarahan dan infeksi, eliminasi : BAB 1x, BAK 2-3x

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haematoma dan tidak ada molase

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik

Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip

Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : Tidak Labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada : puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada hernia umbilicalis, tidak ada perdarahan tali pusat

Genetalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora

Ekstremitas : Simetris, sama Panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili

Kulit : Tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar

Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus.

A : By. Ny. F. N Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam keadaan umum baik.

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 telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 2)

3-7 HARI

Tanggal pengkajian : 25 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oebobo

S : Ibu mengatakan bayi menangis kuat, bergerak aktif dan sudah BAK 2 kali dan sudah BAB 1 kali

O : KU : baik, Kesadaran : composmentis, HR : 138x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 43x/menit, BB : 3200 gr, PB : 50 cm, LK : 34 cm, LD : 35 cm, LP : 34 cm, bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat sudah kering dan sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haematoma dan tidak ada molase

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik

Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip

Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : Tidak Labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada : puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat

Genetalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora

Ekstremitas : Simetris, sama Panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili

Kulit : Tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar

Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus.

A : Bayi Ny. F. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 4 hari, keadaan umum baik.

P :

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: suhu: 36,7°C, HR : 138x/menit, Pernapasan: 43x/menit.

Ibu mengerti dan senang bayinya sehat.

2. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar nutrisi bayi tercukupi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh)

a. Frekuensi menyusui 2-3 jam

b. ASI yang keluar pertama itu dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapat cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan meconium

c. Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan

Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI

4. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:

a. Hindari bayi terpapar dengan udara dingin.

b. Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat.

- c. Segera menggantikan kain yang bersih.
- d. Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.
- e. Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan dari tangan dan kaki.

Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.

5. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi. Muka, pantat dan tali pusat dibersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari dan setiap orang yang memegang bayi harus cuci tangan terlebih dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.

Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

6. Memberitahu kepada ibu untuk membawa anaknya ke Puskesmas Oebobo untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Menjelaskan pada ibu imunisasi BCG dan polio 1 memberikan bayi kekebalan terhadap penyakit TBC dan polio.

Ibu bersedia membawa anaknya ke Pustu tenau untuk mendapatkan imunisasi.

7. Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 2

Dokumentasi sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 3)

8-28 HARI

Tanggal pengkajian : 13 April 20223

Jam : 16.30 wita

Tempat pengkajian : Rumah Ny. F. N

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan., bayinya menyusui dengan baik, dalam sehari bayi BAK 5-6 kali sehari warna kuning, dan BAB 1-3 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak

O : Keadaan umum : baik, tonus otot : baik, gerakan aktif, warna kulit : kemerahan. Tanda-tanda vital : HR : 137x/menit, suhu : 36,6°C, pernapasan : 43x/menit.

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haematoma dan tidak ada molase

Muka : Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik

Mata : Bentuk simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Terdapat lubang hidung, tidak ada polip

Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada secret, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : Tidak Labiopalatoskizis

Leher : Tidak ada pembesaran limfe dan tidak ada pembesaran vena jugularis

Dada : puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada hernia umbilicalis, tidak ada perdarahan tali pusat

Genitalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora

Ekstremitas : Simetris, sama Panjang dan tidak ada fraktur, tidak ada polidaktili dan sidaktili

Kulit : Tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar

Anus : tidak ada kelainan, terdapat lubang anus.

A : By. Ny. F. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 23 hari, keadaan umum baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi yaitu tanda vital dalam batas normal yakni suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, HR 137x/menit, pernapasan 43x/menit.
2. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar bayi tidak dehidrasi dan demam bayi dapat turun. Ibu mengerti dan bersedia untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh);
 - a. Frekuensi menyusui 2-3 jam.
 - b. ASI yang keluar pertama itu dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapat cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi.
 - c. Berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan.Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI.
4. Mengingatkan ibu untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usianya.
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan secara benar dan lengkap. Dokumentasi sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS (KF 1)

6 JAM POST PARTUM

Hari/tanggal pengkajian : 21-03-2024

Jam : 11.30 WITA

Tempat : Klinik Bidan Farida Sadik

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama pada pukul 05.30 wita. Ibu mengatakan sudah buang air kecil 2 kali, sudah miring kiri dan kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar kecil, dan perutnya terasa nyeri

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 21 kali/menit

2) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ketombe dan tidak rontok
- b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polip
- e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen
- f. Mulut : Bibir merah muda, lembab.

- g. Dada : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI (*colostrum*)
- h. Abdomen : Kontraksi uterus baik (keras), TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.
- i. Ekstermitas
 - Atas : Tidak oedema
 - Bawah : Tidak oedema, tidak ada varises
- j. Genetalia : Tidak ada oedema, perdarahan normal ± 50 cc, warna merah, lochea rubra.
- k. Perineum : Tidak ada infeksi pada luka
- l. Anus : Tidak ada haemoroid

A : Ny. F. N P1A0AH1 post partum normal 6 jam, Keadaan ibu baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 110/70 mmHg, nadi normal 82 kali/menit, suhu normal 36.7°C , serta pernapasan normal 21 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal.
Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri 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 perut teraba 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-lahandan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah trombosis 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 ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

6. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 8 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dengan di tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi.

Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.

7. Memberikan terapi berupa amoxilin 10 tablet dengan dosis 1x1/hari, paracetamol 10 tablet dengan dosis 1x1/hari, vit.A merah (200.000 SI) 2

kapsul dengan dosis 1x1 kapsul, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1/hari, tablet tambah darah 30 tablet dengan dosis 1x1/hari.

Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.

8. Telah melakukan pendokumentasian pada ibu nifas

E/Sudah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN IBU NIFAS (KF 2)

3-7 HARI POST PARTUM

Tanggal pengkajian : 25-03-2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Puskesmas Oebobo

S : Ibu mengatakan perutnya sudah tidak ada rasa mulas dan darah yang keluar dari jalan lahir tidak terlalu banyak serta berwarna kecoklatan.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 108/62 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 49 kg

LP : 87 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.

b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.

c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen

f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.

g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

- h. Dada : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara
- i. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simpisis pusat, kandung kemih kosong.
- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.
- k. Genetalia : Pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan.

A : P1A0AH1 Nifas Hari Ke-4

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanandarah 108/62 mmHg, suhu : 36,6°C, nadi : 88x/menit, pernapasan : 20 kali/menit, BB : 49 kg, LP : 87 cm.

Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, ubi, jagung), protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah), minum air putih 14 gelas setiap hari.

Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.

3. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal setiap 2 jam.

Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan

4. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 2 kali sehar, membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika lembab atau basah, menggunakan pakaian yang menyerap keringat.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebersihan diri.

5. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil dikapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.
Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
6. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ditemukan salah satu tanda bahaya.
7. Memberitahu ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.
Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas ulang untuk memantau kesehatan ibu.
Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
9. Melakukan pendokumentasian.
Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN IBU NIFAS (KF 3)

8-28 HARI POST PARTUM

Tanggal pengkajian : 13-04-2023

Jam : 16:30 WITA

Tempat : Rumah Ny. F. N

S : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 85 kali/menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 21 kali/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.

b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.

c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada serumen

f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.

g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

- h. Dada : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara
- i. Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.
- k. Genetalia : Pengeluaran lochea alba, warna putih.

A : P4A0AH4 Nifas Hari Ke-23

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: 120/70 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi: 85x/menit, pernapasan: 21x/menit.
Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.
Ibu sudah mengerti dan bersedia meberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
3. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.
4. Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikana akan ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.
5. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang masa nifas untuk

memantau perkembangan kesehatan ibu.

Ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan nifas.

6. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB setelah pasca persalinan untuk mengatur jarak kelahiran anak, meningkatkan kesejahteraan keluarga, sekaligus meningkatkan angka harapan hidup ibu dan bayi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN IBU NIFAS (KF 4)

29-42 HARI POST PARTUM

Tanggal pengkajian : 26 April 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat pengkajian : Rumah Ny. F. N

S. : Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan tidak ada lagi darah yang keluar dari jalan lahir, bayi menyusu dengan baik.

O. :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah : 110/80 mmHg

b. Nadi : 86 kali/menit

c. Pernapasan : 20 kali/menit

d. Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.

b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.

c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

d. Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada serumen

f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.

g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.

h. Dada : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara

- i. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.
- k. Genetalia : Tidak ada pengeluaran lochea

A. : P1A0AH1 Nifas Hari Ke-36

P. :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa ibu dalam keadaan baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah: 110/80 mmHg, suhu: 36,6°C, nadi: 86x/menit, pernapasan: 20x/menit.
Ibu dan suami merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI Eksklusif serta mengingatkan ibu terus melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.
Ibu sudah mengerti dan bersedia meberikan ASI pada bayinya dan melakukan perawatan payudara.
3. Memberitahu kembali ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
Ibu bersedia untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi.
4. Memberitahu kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti: perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk dan menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikana adan akan ke fasilitas kesehatan terdekat jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut.
5. Mengajurkan ibu untuk menggunakan KB setelah pasca persalinan untuk mengatur jarak kelahiran anak, meningkatkan kesejahteraan keluarga, sekaligus meningkatkan angka harapan hidup ibu dan bayi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian sudah dilakukan

ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Hari/tanggal : 26 April 2024

Jam : 16.15 WITA

Tempat pengkajian : Rumah Ny. F. N

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin, ibu tidak pernah menggunakan KB sebelumnya. Untuk saat ini ibu mengatakan belum mau menggunakan alat kontrasepsi dan ibu masih ingin menyusui bayinya secara eksklusif.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Suhu : 36,6 °C

Nadi : 86x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut tidak rontok, tidak ada nyeri tekan.
- b. Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat.
- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip
- e. Telinga : Simetris kiri dan kanan, bersih, tidak ada serumen
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi.
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.
- h. Dada : Payudara membesar, puting susu menonjol, ada

pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara

- i. Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- j. Ekstermitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices.
- k. Genitalia : Tidak ada pengeluaran lochea

A : Ny. F. N Umur 21 Tahun P1A0AH1 Akseptor KB Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : -

Antisipasi masalah potensial : Tidak ada

Tindakan segera : Tidak ada

P :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan
TTV : Tekanan darah : 110/80 mmHg, Suhu : 36,6 °C, Nadi : 86 x/menit,
Pernapasan : 20 x/menit.
E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilan.
E/Ibu mengrti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam kontrasepsi.
3. Menjelaskan kontrasepsi MAL secara menyeluruh kepada ibu.
 - a. Pengertian
Metode amenorhea laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun.
 - b. Cara kerja
Efek kontrasepsi pada ibu menyusui menyatakan bahwa rangsangan syaraf dari puting susu diteruskan ke *Hypothalamus*, mempunyai efek merangsang pelepasan beta endropin yang akan

menekan sekresi hormon gonadotropin oleh hypothalamus. Akibatnya adalah penurunan sekresi dari hormon Luteinizing Hormon (LH) yang menyebabkan kegagalan ovulasi

c. Keuntungan

1) Keuntungan kontrasepsi

- a) Segera efektif
- b) Tidak mengganggu senggama
- c) Tidak ada efek samping secara sistemik
- d) Tidak perlu pengawasan medis
- e) Tidak perlu obat atau alat
- f) Tanpa biaya

2) Keuntungan non kontrasepsi

Untuk bayi :

- a) Mendapat kekebalan pasif (mendapatkan antibodi perlindungan lewat ASI).
- b) Sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal.
- c) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari air, susu lain atau formula atau alat minum yang dipakai.

Untuk ibu :

- a) Mengurangi perdarahan pasca persalinan
- b) Mengurangi resiko anemia
- c) Meningkatkan hubungan psikologi ibu dan bayi

d. Kerugian

- 1) Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan
- 2) Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial
- 3) Tidak melindungi terhadap IMS termasuk kontrasepsi B/HSV dan HIV/AIDS

e. Indikasi

- 1) Ibu yang menyusui secara eksklusif

- 2) Bayi berumur kurang dari 6 bulan
- 3) Ibu belum mendapat haid sejak melahirkan
- f. Kontra indikasi
 - 1) Ibu sudah mendapat haid sejak setelah melahirkan
 - 2) Tidak menyusui secara eksklusif
 - 3) Bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan
 - 4) Ibu yang berkerja terpisah dari bayi lebih lama dari 6 jam
- g. Teknik penggunaan dalam menggunakan MAL :
 - 1) Bayi disusui secara on demand, biarkan bayi menyelesaikan isapan dari satu payudara sebelum memberikan payudara lain, supaya bayi mendapat cukup banyak ASI.
 - 2) Waktu antara dua pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam.
 - 3) Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri melepaskan isapannya.
 - 4) Susui bayi juga pada malam hari, karena menyusui pada malam hari membantu mempertahankan kecukupan persediaan ASI.
 - 5) Bayi terus disusukan walupun ibu/bayi sakit.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu ingin menggunakan kontrasepsi MAL selama menyusui.
4. Memberikan konseling KB kepada ibu demi persiapan setelah penggunaan MAL.
E/Setelah dilakukan konseling ibu mengerti dan ingin menggunakan jenis kontrasepsi alami/ amenorhea laktasi.
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung jawaban dan asuhan selanjutnya.

C. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Ny. F. N usia 21 tahun dengan G1P0A0AH0 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 5 kali. Ny. F. N tidak melakukan kunjungan kehamilan pada trimester I, trimester II sebanyak 3 kali dan trimester III sebanyak 2 kali melakukan kunjungan. Hal ini tidak sejalan dengan teori menurut Kemenkes (2020) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu pada trimester pertama 2 kali, trimester kedua 1 kali dan trimester ketiga 3 kali.

Saat pengkajian pada kunjungan pertama kali ke TPBM Ny. F. N mengatakan hamil anak pertama usia 9 bulan. Perhitungan usia kehamilan dikaitkan dengan HPHT 19-06-2023 didapatkan usia kehamilan 37 minggu 1 hari. Selama kehamilan trimester III Ny. F. N mengeluh cepat lelah dan pilek sejak 2 hari yang lalu. Asuhan yang diberikan yaitu anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, penuhi asupan gizi ibu, penuhi kebutuhan cairan tubuh, rutin berolahraga, mengonsumsi makanan dan minuman yang hangat dan mandi dengan air hangat. Pada kasus ini kenaikan berat badan pada Ny. F. N selama kehamilan yaitu 11 kg tidak ada kesenjangan dengan teori (Mayasari, dkk. 2022) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan 6,5-16,5 kg selama kehamilan.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. F. N yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan, tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di Puskesmas sesuai indikasi. Selain itu asuhan yang diberikan juga mencakup konseling dengan hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan, selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori (Lestari, 2022) yang mengatakan Asuhan Antenatal Care merupakan suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil,

untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan. Asuhan standar pelayanan ANC terpadu (10T)

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 21 Maret 2024 pukul 00.01 WITA, Ny. F. N diantar keluarganya ke Praktik Bidan Mandiri ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan ada dorongan ingin meneran sejak pukul 19.00 WITA. Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pukul 20.30 WITA pada tanggal 20 Maret 2024. Berdasarkan HPHT pada tanggal 19-06-2023 usia kehamilan Ny. F. N 39 minggu 3 hari, dan TP 25-03-2024. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janin.

Kala I fase aktif pada tanggal 21 Maret 2024 jam 04.00 WITA bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) vulva/vagina tidak ada kelainan, pembukaan 7 cm, portio teraba lunak, ada pengeluaran darah, kantong ketuban utuh, presentasi belakang kepala, tidak ada molase, kepala turun hodge III. Penulis melakukan pemantauan pada Ny. F. N dan mencatat pemantauan pada lembar partograf. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) partograf adalah alat bantu untuk membuat keputusan klinik, memantau, mengevaluasi dan menatalaksana persalinan. Partograf dapat dipakai untuk memberikan peringatan awal bahwa suatu persalinan berlangsung lama, adanya gawat ibu dan janin, serta perlunya rujukan.

Kala II bidan melakukan pemeriksaan dalam jam 05.12 WITA vulva/vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan kepala hodge IV. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. F. N adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny. F. N berlangsung 18 menit dari pembukaan lengkap pukul 05.12 WITA dan bayi lahir spontan pada pukul 05.30 WITA. Menurut teori, kala II berlangsung selama 1,5 jam - 2 jam pada primigravida dan 0,5 jam – 1 jam pada

multigravida (Annisa dkk., 2017). Bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit tubuh kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat diklem dan dipotong letakkan bayi dengan posisi tengkurap didada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

Kala III pada Ny. F. N ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Pada Ny. F. N 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 dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. F. N berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari pemberian suntik oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir jam 05.35 WITA, lengkap selaput amnion, chorion, kotiledon. Pada Ny. F. N dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan ditemukan rupture.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 100/80, suhu 36,6 °C, nadi 82x/menit, pernapasan 20x/menit. TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam $\pm$ 150 cc. Melakukan pemantauankala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori (Namangdjabar, 2023) yang mengatakan 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 partograph dengan lengkap.

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pada kasus bayi Ny. F. N lahir normal dengan jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3400 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm dan lingkar perut 32 cm. Bayi baru lahir cukup bulan dengan masa gestasi 39 minggu menurut teori (Wahyuni, 2023) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan 2500-4000 gram.

Bayi lahir 1 jam pertama dengan umur 39 minggu 3 hari ialah langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif hal ini sejalan dengan teori (Wahyuni, 2023) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atau sianosis.

Ny. F. N mengatakan tidak ada masalah pada bayi BAB dan BAK lancar bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi lahir tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di TPMB sesuai dengan teori (Yusnita, 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 TBC dan polio.

Penulis mengatakan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari ke-1, hari ke-4 dan hari ke-23. (Yuliani et al., 2021) mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari, KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu : memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam, atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak napas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3x sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahukan ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan 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.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, dimana teori (Anggraini, 2022). 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 KF 1 pada 6-48 jam post partum, KF 2 hari ke 3-7, KF 3 hari ke 8-28 dan KF 4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 6 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 (Fitriani, 2021), lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dalam 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. F. N diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang

diminum segera setelah melahirkan dan kapsul ked ua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam.

Kunjungan nifas kedua, hari keempat post partum dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan symphysis, lochea sanguinolenta. Teori (Fitriani, 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 dua puluh tiga post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compesmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori (Fitriani, 2021) 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 ke empat, hari ke 36 post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Fitriani, 2021) 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.

5. Keluarga Berencana

Pengertian KB yaitu salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan, kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB sendiri merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan dan mendapatkan kelahiran yang diinginkan (Bakoil, 2021).

Berdasarkan hasil penjelasan tersebut Ny. F. N mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi MAL. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan dan kerugian dan efek samping dari MAL. Alasan ibu memilih menggunakan KB MAL karena ibu dan suami tidak tinggal bersama, ibu belum haid, ibu sedang menyusui secara eksklusif. Dan penulis menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI saja secara rutin dan sering kepada bayi tanpa memberikan makanan tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan.