

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi Pengambilan kasus**

Studi kasus dilakukan di Puskesmas Pembantu lasianan di jalan Beringin, Kecamatan Kelapa Lima dengan luas wilayah sekitar 854 km<sup>2</sup>, Puskesmas Pembantu Lasiana di Kupang memiliki delapan posyandu bayi dan dua posyandu lansia, Puskesmas Pembantu Lasiana di Kupang memiliki delapan posyandu bayi dan dua posyandu lansia, Puskesmas Pembantu Lasiana di Kupang memiliki delapan posyandu bayi dan dua posyandu lansia, Puskesmas Pembantu Lasiana dibagi menjadi beberapa ruangan: poli KIA, poli KB, dan poli Umum. Puskesmas Pembantu Lasiana dibagi menjadi beberapa ruangan: poli KIA, poli KB, dan poli Umum.

Wilayah kerja Puskesmas Pembantu Lasiana berbatasan dengan keluarga Burrellogo disebelah utara dan sd impres Lasiana disebelah selatan. Puskesmas Pembantu Lasianan mengimplementasikan beberapa program, termasuk layanan kesehatan ibu san anak (KIA), keluarga berencana, imunisasi, persalinan, ANC, dan konseling kehamilan. Puskesmas Pembantu Lasiana memiliki tujuh tenaga kesehatan termasuk empat bidan, dua bidan magang, dan satu perawat. Puskesmas Pembantu Lasianan terdapat 10 posyandu, dimana delapan diantaranya adalah untuk anak-anak dan dua untuk lansia.

#### **B. TINJAUAN KASUS**

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny. A.F G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> UK 37 minggu 6 hari, di Puskesmas Pembantu Lasiana periode 20 Januari S/D 30 Maret 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan tujuh langkah Varney.

**“ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY A.F G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> UK  
37 MINGGU 6 HARI, JANIN TUNGGAL, HIDUP, INTRAUTERIN,  
PRESENTASI KEPALA, KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI  
PUSKESMAS PEMBANTU LASIANA”**

Tanggal Pengkajian : 20 Januari 2024  
Tempat Pengkajian : Puskesmas Pembantu Lasiana  
Jam : 08.24 Wita  
Nama Mahasiswa : Angelina Florensiana Gaa  
Nim : PO 5303240210598

## **I. PENGKAJIAN DATA**

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Identitas

Nama Ibu	: Ny A.F	Nama Suami	: Tn. K.K
Umur	: 24 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan:	SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Bangunan
Alamat	: Lasiana 12/01	Alamat	: Lasiana 12/01

#### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

#### 3. Keluhan utama

Ibu mengatakan nyeri pada pinggang menjalar dari pinggang belakang ke arah depan.

#### 4. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

##### b. Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

##### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengidap penyakit jantung, asma, penyakit ginjal, diabetes, TBC, malaria, atau HIV/AIDS.

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah secara sah, umur saat kawin 22 tahun, lamanya 1 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun  
Siklus :  $\pm$  28 hari  
Lama : 4 hari  
Banyaknya Darah : 3-4 kali ganti pembalut  
Bau : Khas darah  
Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid  
HPHT : Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 28 April 2023

b. Riwayat kehamilan sebelumnya

Ibu mengatakan saat hamil anak pertama tidak pernah melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan, dan selama hamil tidak pernah mengkonsumsi obat dan vitamin. Ibu mengatakan hamil anak pertama umur 20 tahun, kehamilan berlangsung 39 minggu 2 hari.

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan yang kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran, dan anak hidup 1, umur anak pertama sekarang 4 tahun.

2) ANC

Trimester I (0-12 Minggu) : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan pada Trimester I.

Trimester I (0-12 Minggu) : Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas Pembantu Lasiana pada tanggal 1 September 2023 dengan keluhan terlambat haid 3 bulan dan mual, mendapat therapy

obat Fe, Antacid, B6 dan tanggal 9 Oktober 2023 melakukan pemeriksaan kehamilan, tidak ada keluhan, ibu mendapat therapy obat SF, Kalk dan vitamin C.

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 3 kali di Puskesmas Pembantu Lasiana pada tanggal 17 November 2023 tidak ada keluhan dan mendapat terapy obat SF, Kalk, Vit C. Tanggal 18 Desember 2023 tidak ada keluhan dan mendapat terapy obat SF, Kalk, Vit C. Tanggal 20 Januari 2024, keluhan nyeri pada pinggang, mendapat therapy obat SF, Kalk dan vitamin C.

### 3) Imunisasi

Ibu mengatakan telah menerima lima kali vaksinasi TT. Ibu menerima dua vaksinasi saat sd (TT1 DAN TT2), satu vaksinasi sebelum menikah (TT3), satu vaksinasi saat pemeriksaan kehamilan pada tanggal 1 september 2023 saat hamil 4 bulan (TT4), dan TT5 di fasilitas kesehatan pada tanggal 0 Oktober 2023 saat ibu hamil 6 bulan.

### 4) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam  $\pm$  29 kali secara teratur.

### 5) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinan nya di klinik ditolong oleh bidan.

### d. Riwayat Persalinan yang lalu

**Tabel 4.1**

**Riwayat Persalinan Lalu**

No	Tahun Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	JK	BB	PB	Keadaan
----	------------------	----	------------------	-------------------	----------	----	----	----	---------

1.	2020	Aterm	Normal	Rumah	Bidan	P	2.80 0 gr	49	Sehat
2.	Ini	G2	P1	A0	AH1				

e. Riwayat nifas yang lalu

Ibu mengatakan setelah melahirkan tidak melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. ibu mengatakan tidak ada penyulit selama masa nifas, bayinya menyusu dengan baik dan hanya mendapat ASI saja selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun.

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan pada tahun 2022 selama 9 bulan.

8. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

**Tabel 4.2**  
**Riwayat Kebutuhan Sehari-hari**

<b>Pola kebiasaan</b>	<b>Sebelum hamil</b>	<b>Saat hamil</b>
Nutrisi	<p>a. Makan</p> <p>Frekuensi : 3x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : Nasi, sayur, lauk</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum</p> <p>Frekuensi : 5x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan sebelum hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>	<p>a. Makan</p> <p>Frekuensi : 3x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : Nasi, sayur, lauk</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan makanan apapun</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. Minum</p> <p>Frekuensi : 5x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Pantangan : Ibu mengatakan saat hamil tidak ada pantangan minuman apapun</p>
Eliminasi	<p>a. BAK</p> <p>Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 1 kali pada siang hari dan 2 kali pada malam hari</p> <p>Warna : Kuning jernih</p> <p>Bau : Khas urine</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>b. BAB</p>	<p>a. BAK</p> <p>Frekuensi : 2 kali pada pagi hari, 1 kali pada siang hari dan 6 kali pada malam hari</p> <p>Warna : Kuning jernih</p> <p>Bau : Khas urine</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>a. BAB</p>

	Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada	Frekuensi : 1 kali pada pagi hari dan 1 kali pada siang hari Warna : Kuning Bau : Khas feses Keluhan : Tidak ada
Istirahat	a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan b. Tidur malam Ibu mengatakan tidur malam lamanya 8 jam dan ibu mengatakan tidak ada keluhan	a. Tidur siang Ibu mengatakan tidur siang lamanya 2 jam dan kadang tidak tidur siang karena suhu yang panas dan gerakan janin dalam perut b. Tidur malam Ibu mengatakan tidur malam lamanya 7 jam dan kadang tidak bisa tidur karena gerakan janin yang sering timbul.
Personal hygiene	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Perawatan Payudara : Tidak dilakukan Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu	Mandi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di sore hari Ganti pakaian : 2 kali setiap kali selesai mandi Gosok gigi : 1 kali di pagi hari dan 1 kali di malam hari sebelum tidur Keramas : 2 kali per minggu
Seksual	Frekuensi : Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 3x/minggu Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat berhubungan seksual	Frekuensi : ibu mengatakan saat hamil berhubungan seksual dengan suami 1 kali seminggu

## 9. Psikososial spiritual

Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, saat ini ibu tinggal di rumah bersama suami, anak, dan saudara, serta pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh ibu dan suami.

## B. Data Objektif

TP: 4 Februari 2024

### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 MmHg,

Nadi : 82x/m,

Pernapasan : 20x/m,

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

2) Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan : 59 kg

LILA : 23,5 cm

3) Pemeriksaan Fisik Obstetri

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada Benjolan dan tidak ada oedema

Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut dan gigi : Bersih, tidak berlubang, tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe serta tidak ada bendungan vena jugularis

Dada : Payudara simetris, puting susu menonjol kanan kiri, tidak ada retraksi dinding dada dan sudah ada pengeluaran colostrum

Ketiak : Tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan pembengkakan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan

Genitalia : Tidak ada oedema, tidak varises dan tidak ada pengeluaran lendir

Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal

Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak pucat, tidak ada varises dan ada oedema

Anus : Tidak ada hemoroid

b. Palpasi

Lepold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala belum masuk PAP.

Lepold IV : Tidak dilakukan.

Mc Donald : 32 cm

TBBJ :  $(TFU-12) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.100$  gram

c. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 138x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah Kiri bagian bawah

d. Perkusi

Refleks patela : +/+

4) Total Skor Poedji Rochjati : 2 (Kehamilan Resiko Rendah)

5) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 18 Desember 2023

Hb : 12 gr/dl                      HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif              Sypihilis : Non Reaktif

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

**Tabel 4.3**

**Interpretasi Data Dasar**

<b>Diagnosa dan Masalah</b>	<b>Data Dasar</b>
Ny A.F G <sub>2</sub> P <sub>1</sub> A <sub>0</sub> AH <sub>1</sub> Uk 37 Minggu 6 hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.	DS: Ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan 1 kali, tidak pernah keguguran dan anak hidup 1, umur anak pertama sekarang 4 tahun, hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 28 April 2023 serta berat badan sebelum hamil 41 kg, saat ini ibu mengeluh nyeri pinggang menjalar dari belakang ke arah depan. DO : Tp : 4 Februari 2024 1) Pemeriksaan umum

<p>Masalah: Tidak Ada</p>	<p>Keadaan umum : baik  Kesadaran : composmentis</p> <p>2) Tanda-tanda vital:  Tekanan Darah : 110/70 MmHg,  Nadi : 82x/m,  Pernapasan : 20x/m,  Suhu : 36,6<sup>0</sup>C</p> <p>3) Pemeriksaan Antropometri  Tinggi badan : 155 cm  Berat badan : 59 kg  Lila : 23,5 cm</p> <p>4) Pemeriksaan Obstetri</p> <p>a. Inspeksi  Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam  Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih  Dada : Tidak ada retraksi dinding dada payudara simetris, puting susu menonjol kanan dan kiri, sudah ada Pengeluaran colostrum  Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae dan linea nigra, tidak ada benjolan, pembesaran uterus sesuai usia kehamilan  Ekstremitas: Atas dan bawah simetris, kuku bersih, tidak oedema, tidak pucat, tidak varises</p> <p>b. Palpasi  Leopold I : TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).  Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (Eksremitas).  Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), kepala belum masuk PAP.  Leopold IV : Tidak dilakukan  Mc Donald : 32 cm.  TBBJ : <math>(TFU-12) \times 155 = (32-12) \times 155 = 3.100</math> gram</p> <p>c. Auskultasi  Djj : +, frekuensi : 138x/m ,teratur, kuat, terdengar jelas di pusat sebelah kiri bagian bawah</p> <p>5) Pemeriksaan penunjang  Tanggal : 18 Desember 2023  Hb : 12 gr/dl  HIV : Non Reaktif, HbsAg : Non Reaktif  Sypihilis : Non Reaktif  Total skor Poedji Rochjati yaitu 2 (Kehamilan Resiko Rendah).</p>
---------------------------	---

### **III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL**

Tidak Ada

### **IV. TINDAKAN SEGERA**

Tidak Ada

### **V. PERENCANAAN**

Tanggal : 20 Januari 2024

Jam : 08.24 Wita

#### **1. Beritahukan hasil pemeriksaan pada ibu**

Rasional : informasi yang memadai dan benar tentang suatu kondisi atau situasi yang dialami ibu merupakan hak pasien dan harus diketahui oleh ibu dan keluarga agar ibu lebih kooperatif dalam perilaku dan asuhan yang diberikan.

#### **2. Berikan informasi pada ibu tentang ibu hamil pada trimester ketiga kehamilan**

##### **a. Anjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang**

Rasional : makanan bergizi seimbang memenuhi kebutuhan energi ibu, meningkatkan metabolisme tubuh, dan berguna untuk pertumbuhan janin didalam rahim.

##### **b. Anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup**

Rasional : istirahat yang cukup dan terhatu membantu mencegah dan mengurangi kelelahan pada ibu.

##### **c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki**

Rasional : alasan olahraga teratur meningkatkan aliran darah dan berjalan memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

##### **d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri**

Rasional : Kebersihan diri pada ibu hamil dapat membantu ibu untuk terhindar dari infeksi.

#### **3. Informasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya**

Rasional : Ketidanyamanan pada ibu hamil Trimester III diantaranya nyeri pada pinggang yang dialami ibu adalah normal diakibatkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.

#### **4. Ajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar**

Rasional : Perawatan payudara dilakukan selama kehamilan dapat memelihara kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan puting susu yang tertarik kedalam, serta mempersiapkan produksi ASI.

5. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

Rasional : Penjelasan tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

6. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

Rasional : Informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin dan mempersiapkan segala sesuatu yang akan dibawah saat bersalin.

7. Lakukan skrining tentang perencanaan persalinan yang aman serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.

Rasional : Skrining dengan dokter tentang perencanaan persalinan dan faktor resiko kehamilan dan persalinan dapat membantu setiap ibu hamil merencanakan persalinan yang aman, mendapat intervensi sesuai dengan kondisi ibu serta bisa dilakukan rujukan tepat waktu.

8. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit C

Rasional : Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalk membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin C membantu proses penyerapan dari tablet SF.

9. Beritahukan ibu untuk kembali periksa 2 minggu pada tanggal 3 februari 2024 apabila belum bersalin dan ada keluhan.

Rasional : informasi tentang kunjungan ulang akan mengurangi kecemasan, membantu ibu untuk mengatur diri sendiri dan memastikan bahwa persalinan tidak terjadi di rumah atau dalam perjalanan ke tempat bersalin.

10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

Rasional : dokumentasi interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim layanan kesehatan termasuk hasil prosedur laboratorium, perawatan pasien dan edukasi kesehatan pasien dan respon pasien terhadap semua kegiatan yang dilakukan, untuk digunakan sebagai bukti jika ada banding dari klien dikemudian hari.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 20 Januari 2024

Jam : 08.24 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 110/70 MmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, S:36,6<sup>0</sup>C, Tinggi badan: 155 cm, Berat badan : 59 kg, Lila : 23,9 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
  - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
  - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
  - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan- jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
  - d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi dan gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 hari sekali serta mengganti pakaian setiap hari.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
4. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar yaitu memastikan payudara bersih, memastikan puting susu menonjol, memeriksa pengeluaran ASI, melakukan pijatan lembut kedua payudara dengan menggunakan kedua tangan dengan memegang pangkal payudara lalu diurut lembut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari, dan menyarankan ibu memakai bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara.
5. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu nyeri pada pinggang dan sebagainya disebabkan karena kepala janin yang sudah semakin menurun sehingga mengakibatkan ibu mulai sering merasakan nyeri pada pinggang.
6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang benar yaitu memastikan payudara bersih, memastikan puting susu menonjol, memeriksa pengeluaran ASI, melakukan pijatan lembut kedua payudara dengan menggunakan kedua tangan dengan memegang pangkal payudara lalu diurut lembut ke arah puting susu sebanyak 30 kali sehari, dan menyarankan ibu memakai bra yang tidak ketat dan bersifat menopang payudara.
7. Melakukan skrining tentang perencanaan persalinan seperti merencanakan penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah serta skrining faktor resiko kehamilan dan persalinan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati.

8. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin C dan kalk (1x1) pada siang hari.
9. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 3 Februari 2024 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu dan form mahasiswa.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 20 Januari 2024

Jam : 11.25 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu penyebab nyeri pinggang yang dialami oleh ibu.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang perawatan payudara yang benar.
5. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.
6. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
7. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman dan setelah dilakukan skrining oleh bidan, ibu tergolong dalam kehamilan resiko yaitu jarak kehamilan yang terlalu dekat.
8. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur.
9. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 3 Februari 2024 jika ibu belum melahirkan atau apabila ada keluhan.
10. Semua asuhan telah didokumentasikan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, dan form mahasiswa.

## CATATAN PERKEM CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN II (ANC II)

Tanggal : 29 Februari 2024  
Jam : 16.05 WITA  
Tempat : Rumah Ny A.F  
Nama : Angelina Florensiana Gaa

**S** : Ibu mengatakan merasakan kram pada kaki sejak tadi pagi saat bangun tidur pukul 09.02 Wita.

**O** : Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 81x/m

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 21x/m

Pemeriksaan Obstetri

Palpasi : 1. Leopold I

TFU 3 jari dibawah Px, pada fundus teraba bagian bundar, lunak dan tidak melenting (Bokong).

2. Leopold II

Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras, panjang, dan datar seperti papan (Punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstremitas).

3. Leopold III

Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala sudah masuk PAP.

4. Leopold IV

Bagian terendah sudah masuk PAP 2/5 bagian (Divergen)

Mc Donald : 34 cm

$$\text{TBBJ} : (\text{TFU}-11) \times 155 = (34-11) \times 155 = 3.565 \text{ gram}$$

Auskultasi : DJJ : 140x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

**A :** Ny A.F Umur 23 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> UK 39 Minggu 1 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

**P :** Hari/Tanggal : Jumat, 29 Januari 2024

Jam : 16.10 wita

Tempat : Rumah Ny A.F

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, N: 81x/m, S: 36,5<sup>0</sup>C, RR : 21x/m.
  - Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kram kaki yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena uterus yang membesar menekan pembuluh darah di panggul sehingga mengganggu sirkulasi. Cara mengatasinya yaitu ibu harus memperhatikan asupan makanan yang mengandung kalsium seperti susu dan sayuran yang berwarna hijau gelap, berolahraga, menjaga kaki selalu hangat, meluruskan kaki dan lutut dan sebagainya.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab kram kaki yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.
3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, muntah terus dan tidak mau makan, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya trimester III.
4. Menganjurkan ibu untuk lebih sering berjalan jongkok untuk membantu penurunan kepala janin
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.
6. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 3 Februari 2024 di Puskesmas Pembantu Lasiana dengan membawa buku KIA
- Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 3 Februari 2024.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
- Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

### **CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN III (ANC III)**

Tanggal : 3 Februari 2024  
Jam : 09.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny A.F  
Nama : Angelina Florensiana Gaa

**S** : Ibu mengatakan mengalami susah tidur pada malam hari sejak 3 hari yang lalu dari tanggal 1 Februari 2024, saat ini perut ibu sudah mulai kencang-kencang, dan ada pengeluaran lendir kuning pagi tadi pukul 05.00 wita.

**O** : Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 110/80 mmHg  
Nadi : 86x/m  
Suhu : 36,7<sup>0</sup>C  
Pernapasan : 20x/m  
Auskultasi : 136x/menit, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

**A** : Ny A.F Umur 23 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> UK 39 Minggu 6 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan janin baik

**P** : Hari/Tanggal : Sabtu, 3 Februari 2024  
Jam : 09.00 wita  
Tempat : Rumah Ny A.F

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/80 mmHg, N: 86x/m, S: 36,7<sup>0</sup>C, RR : 20x/m.
  - Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena pergerakan janin yang aktif, perut ibu yang sudah kencang-kencang, serta karena adanya kekhawatiran dan kecemasan menjelang persalinan. Cara mengurangi yaitu sebaiknya ibu tidur dengan posisi miring kiri dan hindari tidur dengan posisi terlentang atau tengkurap.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang penyebab susah tidur yang dialami oleh ibu dan cara mengatasinya.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa perut kencang-kencang dan pengeluaran lendir kuning merupakan hal yang normal menjelang persalinan
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mengajarkan ibu cara pengurangan rasa sakit jika perut kencang dan merasa nyeri pada perut dengan menarik nafas panjang lewat hidung dan hembuskan lewat mulut secara perlahan.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pengurangan rasa sakit, dan ibu mau mengikuti apa yang diajarkan.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap berjalan untuk membantu penurunan kepala janin dan istirahat ketika merasa sakit atau ada kontraksi
  - Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
6. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, dan segera menelepon agar langsung dibawa ke klinik bersalin.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan yang disampaikan dan mau untuk segera ke klinik jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
  - Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

## CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 3 Februari 2024  
Tempat Pengkajian : Klinik Bersalin Bidan Etha  
Jam : 15.48 wita  
Nama Mahasiswa : Angelina Florensiana Gaa  
Nim : PO 5303240210598

**S** : Keluhan Utama :

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 2 Februari 2024 jam 16.00 wita, keluar lendir kuning tanggal 3 Februari 2024 jam 05.00 wita dan keluar lagi pada jam 15.00 wita .

**O** : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Suhu : 36,6<sup>0</sup>C  
Pernapasan : 22 x/menit  
Nadi : 86x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : TFU Pertengahan px-pusat, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting.

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan (punggung), pada perut ibu bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala), sudah masuk PAP

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP 5/5 bagian

Mc. Donald : 36 cm

TBBJ : (TFU-11) x 155 = (36-11)x 155 = 3875 gram

b. Auskultasi

DJJ : 142 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri, terdengar kuat, jelas, dan teratur.

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 16.23 Wita) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir darah, serviks posisi posterior, Portio tebal lunak, Posisi UUK kanan depan, Pembukaan : 4 cm, Penurunan kepala Hodge II.

**A** : Ny A.F G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>1</sub> Uk 39 Minggu 6 Hari , Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase Aktif, Keadaan Ibu dan Janin Baik.

**P** : Tanggal : 3 Februari 2024  
Jam : 15.48  
Tempat : Klinik Bidan Etha

### **KALA I**

Tanggal 3 februari 2024 jam 15.48 wita ibu datang ke klinik bersama suami dan keluarga, mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang dan keluar lendir kuning lagi pada jam 15.00 wita, usia kehamilannya sekarang 39 minggu 6 hari. Penulis melakukan pemeriksaan umum dan tanda vital didapatkan hasil keadaan umum: baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, nadi: 86x/m, RR: 22x/m, suhu: 36,6<sup>0</sup>C. Bidan melakukan pemeriksaan dalam(VT) didapatkan hasil pembukaan 4 cm. penulis menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pembukaan sudah 4 cm. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Jam 20.00 wita ibu mengatakan kesakitan dan rasa sakit semakin kuat dan lama. penulis dan bidan melakukan observasi TTV,DJJ, his, dan VT didapatkan hasil: TD: 110/80 mmHg, N: 90x/m, RR: 22x/m, S: 36,5<sup>0</sup>C, DJJ: 130x/m, his: 3x 10 "30" VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior, Portio tebal lunak, *effacement* 50%, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala, Pembukaan: 5 cm, Penurunan kepala 3/5 Hodge II-III, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah).

Bidan dan penulis memberikan support mental dan spiritual kepada ibu juga suami dan keluarga, memberitahukan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu, menjaga privasi ibu dengan menutup pintu dan jendela saat melakukan pemeriksaan dalam, pijat punggung ibu saat kontraksi. Bidan mengajarkan ibu cara mengedan yang benar saat melahirkan dan dilakukan saat pembukaan sudah lengkap, serta menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri. Bidan dan penulis selalu memakai sarung tangan(hand scoon) steril saat melakukan VT.

Jam 22.00 penulis dan bidan melakukan observasi TTV, DJJ, his, dan VT didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 90x/m, RR: 21x/m, S: 36,7<sup>0</sup>C, DJJ: 130x/m, his 4x 10 “40”, VT: v/v tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 8 cm, letak kepala TH III, Moulage O. Penulis memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal dan pembukaan sudah 8 cm. penulis menyiapkan alat, bahan, dan obat-obatan untuk menolong persalinan antara lain: partus set, hecing set, oxytocin 10 IU, kasa, handscoon steril, jepit tali pusat, tempat klorin 0,5%, catgut chromic, betadine, serta pakaian bayi dan ibu. Penulis memberitahukan keluarga untuk memberikan makan dan minum pada ibu karena kondisi ibu lemas, keluarga pun memberikan makan dan minum pada ibu.

## **KALA II**

Tanggal 4 februari 2024, jam 01.30 wita ibu berteriak kesakitan dan ada rasa ingin meneran. Bidan melakukan pemeriksaan didapatkan hasil Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, vulva membuka, perineum menonjol, ada tekanan pada rektum, VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, KK (-), serviks posisi posterior, Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala, Pembukaan: 10 cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4 x 10 “45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah). Penulis memakai APD diantaranya: masker, nurce cup, dan celemek. Selama proses persalinan penulis mengajarkan bimbingan meneran pada saat ibu ada rasa dorongan meneran.

Penulis meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu, memakai sarung tangan steril, dan membantu bidan menyokong perineum

ibu dengan kain bersih dan kering. Setelah kepala bayi lahir, bidan memeriksa apakah ada lilitan tali pusat dan hasilnya tidak ada lilitan. Pada jam 01.41 bayi lahir hidup, normal, jenis kelamin perempuan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda. Bidan memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua, dan hasilnya tidak ada bayi kedua dan uterus berkontraksi dengan baik. Bidan melakukan penyuntikan oxytocin 0,5 ml di 1/3 paha kanan ibu. Penulis menjepit tali pusat bayi 3 cm dari pusat bayi, kemudian urut tali pusat ke arah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm dari klem pertama. Setelah di klem, penulis melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah clorin 0,5%. Tali pusat telah dipotong dan alat partus yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah clorin 0,5%.

Penulis mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya. Lalu mengganti kain basah dengan kain kering dan membiarkan bayi diatas perut ibu untuk dilakukan IMD selama 1 jam.

### **KALA III**

Ibu mengatakan perutnya mules. Penulis mengobservasi keadaan ibu, hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang. Penulis memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan ke arah bawah dengan satu tangan dan tangan yang lain mendorong uterus ke belakang atas (dorsokranial). Penulis menegangkan tali pusat sejajar bantal lalu keatas mengikuti jalan lahir, setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga berhasil. Jam 01.56 wita plasenta lahir. Setelah itu, penulis melakukan masase fundus uteri dan mengajarkan keluarga teknik masase dengan cara meletakkan tangan diatas fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar searah dengan jarum jam dengan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik.

Bidan dan penulis memeriksa kelengkapan plasenta, dan hasilnya plasenta lahir lengkap lalu diletakkan di wadah yang telah disiapkan. Setelah itu, bidan melakukan evaluasi kemungkinan adanya laserasi atau robekan jalan lahir, dan hasilnya tidak ada robekan.

#### **KALA IV**

Penulis mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% lalu membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas. Penulis menempatkan semua alat bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk didekontaminasi selama 10 menit, serta membuang semua bahan-bahan yang telah terkontaminasi ke tempat yang sesuai. Setelah itu penulis membersihkan ibu dan area sekitar ibu berbaring (tempat tidur) dari darah menggunakan air bersih, lalu bilas kembali di air. Penulis memasang pembalut pada kain dan memakaikan pembalut dan celana dalam pada ibu serta menggantikan pakaian ibu yang bersih dan kering. Kemudian penulis mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit, kemudian mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir, lalu Keringkan. Setelah itu penulis mengganti sarung tangan on, kemudian membawa bayi yang masih dibungkus dengan kain untuk diberi injeksi vit K dengan dosis 0,5 mg, secara intramuckular di paha kiri bagian anterolateral bayi pada jam 02.21 wita. Setelah itu penulis memakaikan pakaian pada bayi, lalu mengoleskan salep mata pada mata bayi.

Penulis melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil BB: 3.900 gr, PB : 54 cm, LK : 33 cm, LD : 34cm, LP : 34 cm, pemeriksaan fisik normal, S: 36,8<sup>0</sup>C, HR: 146x/m, RR: 45x/m. Setelah 1 jam diberikan imunisasi HB0 0,5 ml di paha kanan bayi secara IM. Pada jam 02.35 wita penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan didapatkan hasil TD: 110/70 mmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S: 36,7<sup>0</sup>C. saat ini kontraksi uterus ibu baik, perdarahan normal, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong. Penulis mendekati bayi dengan ibunya dan melengkapi partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. A.F NEONATUS  
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN  
UMUR 1 JAM DI KLINIK BIDAN ETHA**

Tanggal pengkajian : 4 Februari 2024  
Jam : 02.50 WITA  
Tempat pengkajian : Klinik Bidan Etha  
Nama Mahasiswa : Angelina Florensiana Gaa

**I. PENGKAJIAN DATA**

**A. Data Subjektif**

1. Identitas

Nama : By.Ny. A.F  
Umur : 0 hari  
Jam lahir : 01.41 WITA

2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny A.F	Nama Suami	: Tn. K.K
Umur	: 23Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	:Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh Bangunan
Alamat	: Lasiana 12/01	Alamat	: Lasiana 12/01

3. Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Puskesmas Pembantu Lasiana

a. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 Minggu 6 Hari  
Cara persalinan : Normal  
Keadaan saat lahir : bayi lahir langsung menangis  
Tempat persalinan : Klinik Bidan Etha  
Penolong : Bidan  
A/S : 8/9  
BB : 3.900 gr LK : 33 cm LP: 34 cm

PB : 54 cm LD : 34 cm

b. Keadaan Bayi baru lahir

**Tabel 4.4**  
**Keadaan Bayi Baru Lahir**

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1	Denyut jantung	2	2
2	Usaha nafas	2	2
3	Tonus otot	1	1
4	Refleks	1	2
5	Warna kulit	2	2
Jumlah		8	9

**B. Data Objektif**

i. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda- tanda Vital

Suhu : 36,8 °C

Nadi : 146x/menit

Pernapasan : 45 x/ menit

ii. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala Bentuk bulat, tidak ada benjolan ( Caput succedaneum, Cephal haematoma) Rambut hitam, bersih.

Muka Simetris, tidak ada kelainan.

Mata Simetris, tidak ada perdarahan, kongjungtiva tidak ada secret.

Hidung Normal, bersih, ada cuping hidung.

Mulut Tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing).

Telinga Simetris, bersih.

Leher Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis.

Dada Tidak ada retraksi dinding dada, puting susu sudah terbentuk dengan baik.

Abdomen Perut tidak kembung, tali pusat basah dan tidak ada perdarahan.

Genetalia Bersih, labia mayora menutupi labia minora.

Ekstremitas Jari tangan dan kaki lengkap, simetris atas bawah, gerakan bayi normal.

Reflex Mencari/Rooting : Baik

Menghisap/Sucking : Baik

Menelan/Swallowing : Baik

Menggenggam/Grasping : Baik

Morrow : Baik

Babynski : Baik

b. Pola eliminasi

Bayi belum buang air besar dan buang air kecil.

c. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

**Tabel 4.5**  
**Interpretasi Data Dasar**

Diagnosa dan Masalah	Data Dasar
Diagnosa : Bayi Ny A.F Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 0 Hari	DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusu. DO : Keadaan Umum : Baik Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan
Masalah : Tidak Ada	Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8°C Nadi : 146x/menit Pernapasan : 45x/menit Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainnya pada bayi, reflex rooting, sucking, swallowing, moro normal, gerakan bayi normal.

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 4 Februari 2024

Jam : 02.52 Wita

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.

Rasional : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan bayi merupakan hak ibu dan keluarga yang harus diketahui agar lebih kooperatif dalam menerima tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Lakukan penyuntikan vit K dan imunisasi HB0

Rasional : Penyuntikan vit dilakukan agar mencegah perdarahan pada bayi. Penyuntikan HB 0 diberikan kepada bayi 1 jam setelah pemberian vitamin K yang dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis.

3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi

Rasional : Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menempatkan bayi di dekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir

Rasional : Informasi yang diberikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.

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

Rasional : Kebersihan diri pada bayi dapat membantu bayi untuk tidak terkena infeksi.

6. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali.

Rasional : ASI eksklusif diberikan pada bayi untuk memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.

7. Lakukan Pendokumentasian

Rasional : dokumentasi interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim layanan kesehatan termasuk hasil prosedur laboratorium, perawatan pasien dan edukasi kesehatan pasien dan respon pasien terhadap semua kegiatan yang dilakukan, untuk digunakan sebagai bukti jika ada banding dari klien dikemudian hari.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 4 Februari 2024

Jam : 02.55 Wita

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi Keadaan Umum: baik, TTV : S: 36,8°C, N: 146x/menit, Pernapasan: 45x/menit.
2. Melakukan penyuntikan vit K 0,5 mg di paha kiri bagian anterolateral bayi dan imunisasi HB0 0,5 cc secara IM di anterolateral paha kanan bayi.
3. Menganjurkan ibu untuk memandikan bayi setelah 6 jam dengan air hangat dan jangan biarkan bayi telanjang dalam jangka waktu yang lama. segera ganti baju bayi begitu ia basah agar ia tidak kehilangan panas.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir.

5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi setiap saat untuk mencegah infeksi, seperti: mencuci tangan dengan sabun saat menyentuh bayi, setelah buang air besar, dan setelah menyentuh bagian bawah bayi.
6. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui.
7. Melakukan Pendokumentasian secara di form mahasiswa.

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 4 Februari 2024

Jam : 02.58 Wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi bayinya baik-baik saja.
2. Penyuntikan HB 0 telah dilakukan
3. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
4. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali.
7. Semua asuhan telah didokumentasikan di form mahasiswa.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN I)**

Tanggal : 4 Februari 2024

Jam : 15.30 WITA

Tempat : Rumah Ny A.F

Oleh : Angelina Florensiana Gaa

- S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, sudah BAK 3 kali dan BAB 2 kali
- O** : Keadaan umum : baik,  
Kesadaran : composmentis,

Tanda-tanda vital

HR : 140x/menit,

Suhu : 36,6°C,

RR : 44 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat basah dan diikat.

**A** : By. Ny. A.F Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 0 hari

- P** :
1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 140x/m, Suhu 36,6°C, RR 44x/m serta keadaan bayi baik.
    - Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu tanda-tanda vital bayi serta keadaan bayi baik.
  2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika basah dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.
    - Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
  3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti tali pusat kemerahan sampai bernanah, tidak mau menyusu, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.
    - Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
  4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.
    - Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat
  5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
    - Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

## CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN II)

Tanggal : 10 Februari 2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny A.F  
Oleh : Angelina Florensiana Gaa

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali.

**O** : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik,

Kesadaran : composmentis,

Tanda-tanda vital

HR : 136x/menit,

Suhu : 36,7°C,

RR : 46x/menit

Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat sudah mau terlepas.

**A** : By. Ny. A.F Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari.

**P** : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 136x/m, Suhu 36,7°C, RR 46x/m serta keadaan bayi baik.

➤ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu tanda-tanda vital bayi serta keadaan bayi baik.

2. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan tentang perawatan tali pusat pada bayi.

3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

- Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya tentang cara menjaga kebersihan bayinya.
4. Mengajukan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 8-12 kali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangun lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong.
    - Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.
  5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
    - Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.
  6. Menjelaskan kepada ibu tentang pola tidur bayi yaitu bayi ditidurkan dalam posisi terlentang, menggunakan alas yang rata serta menggunakan kelambu.
    - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pola tidur pada bayi.
  7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
    - Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN III)**

Tanggal : 17 Februari 2024  
Jam : 16.15 WITA  
Tempat : Rumah Ny A.F  
Oleh : Angelina Florensiana Gaa

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif, menangis kuat serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali, tali pusat sudah terlepas dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun.

**O** : Keadaan umum : baik,  
Kesadaran : composmentis,  
Tanda-tanda vital :  
HR : 132x/menit,  
Suhu : 36,6°C,  
RR : 47x/menit

Pemeriksaan Fisik

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas.

**A** : By. Ny. A.F Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

- P** :
1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 132x/m, Suhu 36,6°C, RR 47x/m serta keadaan bayi baik.
    - Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu tanda-tanda vital bayi serta keadaan bayi baik.
  2. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
    - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang cara menjaga kebersihan bayi.
  3. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 8-12 kali atau setiap bayi ingin, tidak memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangun lalu susui serta memberitahu ibu untuk menyusui bayi sampai payudara terasa kosong.
    - Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.
  4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat

yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

➤ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

➤ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang pentingnya pemberian imunisasi HB 0.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

➤ Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1 ( KF I)**

Tanggal : 4 Februari 2024  
Jam : 09.10 WITA  
Tempat : Klinik Bidan Etha  
Oleh : Angelina Florensiana Gaa

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir.

O : Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis,

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg,  
Nadi : 85x/m,  
Suhu : 36,7<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 21x/m  
Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat  
Lokhea : Rubra

A : Ny A.F P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal 7 Jam

P : Tanggal : 4 Februari 2024

Jam : 09.10 wita

Tempat : Klinik Bidan Etha

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg,  
Nadi : 85x/m,  
Suhu : 36,7<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 21x/m  
Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat  
Lokhea : Rubra

- Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.
    - Kontraksi uterus baik
  3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.
    - Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.
  4. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.
    - Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.
  5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kelelahan 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, jika bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui.

- Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
6. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.
    - Sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
  7. Menjelaskan kepada ibu tentang posisi dan perlekatan menyusui yang benar yaitu posisi kepala dan badan bayi harus membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dekat dengan tubuh ibu serta ibu menggendong badan bayi secara utuh. Perlekatan yang benar yaitu bayi dekat dengan payudara dengan mulut terbuka lebar, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola di atas lebih terlihat dibandingkan di bawah mulut bayi serta bibir bayi memutar keluar (*dower*).
    - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang posisi dan perlekatan menyusui yang benar.
  8. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya puting susu tenggelam , dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
    - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.
  9. Menjelaskan kepada Ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas yaitu menempelkan daun-daunan pada kemaluan karena akan menimbulkan infeksi dan membersihkan payudara dengan alkohol, obat merah atau sabun.
    - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
  10. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP
    - Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

## CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 2 (KF II)

Tanggal : 10 Februari 2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny A.F  
Oleh : Angelina Florensiana Gaa

**S** : Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan keluar darah berwarna kecoklatan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.

**O** : Keadaan Umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital  
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,  
Nadi : 83x/m,  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 20x/m  
Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis  
Lokhea : Sanguilenta  
Kontraksi Uterus : Baik

**A** : Ny A.F P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal 7 Hari

**P** : Tanggal : 10 Februari 2024  
Jam : 16.00 wita  
Tempat : Rumah Ny A.F

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital TD: 120/70 mmHg, N: 83x/m, S: 36,5<sup>0</sup>C, RR: 20x/m, TFU pertengahan pusat-simfisis, lokhea sanguilenta, kontraksi uterus baik.
  - Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik.
  - Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisis dan kontraksi uterus baik.

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. A.F dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.
  - Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.
4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup
  - Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.
5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.
  - Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.
6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.
  - Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya puting susu tenggelam, dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.
8. Menjelaskan kepada Ibu tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas yaitu mengikat perut terlalu kencang dan latihan fisik dengan posisi telungkup.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang hal-hal yang harus dihindari selama masa nifas.
9. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
  - Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 3 (KF III)**

Tanggal : 17 Februari 2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny A.F  
Oleh : Angelina Florensiana Gaa

- S** : Ibu mengatakan keluar darah berwarna kekuningan dari jalan lahir, ganti pembalut 2 kali sehari.
- O** : Keadaan Umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital  
Tekanan Darah : 110/70 mmHg,  
Nadi : 80x/m,  
Suhu : 36,7<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 21x/m  
Tinggi Fundus Uteri : Tidak teraba  
Lokhea : Serosa  
Kontraksi Uterus : Baik
- A** : Ny A.F P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal 14 Hari

**P** : Tanggal : 17 Februari 2024

Jam : 16.00 wita

Tempat : Rumah Ny A.F

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital yaitu, TD: 120/70 mmHg, N: 83x/m, S: 36,5<sup>0</sup>C, RR: 20x/m, Kontraksi uterus baik
  - Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal
  - Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. A.F dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.
  - Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.
4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup
  - Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.
5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.
  - Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.
  - Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.
7. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya putting susu tenggelam , dan mencegah terjadinya bendungan ASI.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.
8. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.
  - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang tanda bahaya pada ibu nifas.
9. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB jangka panjang untuk mengatur jarak kehamilan serta menjelaskan 2 jenis KB jangka panjang yaitu Implan dan IUD pada ibu.
  - Ibu mengerti dan bersedia untuk ber KB
10. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
  - Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 4 (KF IV)**

Tanggal : 3 Maret 2024  
Jam : 16.15 WITA  
Tempat : Rumah Ny A.F  
Oleh : Angelina Florensiana Gaa

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**O** : Keadaan Umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital  
Tekanan Darah : 110/80 mmHg,  
Nadi : 85x/m,  
Suhu : 36,6<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 20x/m

**A** : Ny A.F P<sub>2</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> Post Partum Normal 29 Hari

**P** : Tanggal : 3 Maret 2024  
Jam : 16.15 wita  
Tempat : Rumah Ny A.F

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,

Nadi : 83x/m,

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C,

Pernapasan : 20x/m

➤ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan yaitu tanda-tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan ibu baik.

2. Mengajarkan ibu perawatan payudara agar tidak terjadinya puting susu tenggelam , dan mencegah terjadinya bendungan ASI.

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan perawatan payudara di rumah.

3. Melakukan pendokumentasian

➤ Semua asuhan telah didokumentasikan pada form mahasiswa.

## CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 20 Februari 2024  
Jam : 17.00 WITA  
Tempat : Klinik Bidan Etha  
Oleh : Angelina Florensiana Gaa

**S** : Ibu mengatakan ingin ber KB dan mau menggunakan kontrasepsi implan.

**O** : Keadaan Umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital  
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,  
Nadi : 83x/m,  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 20x/m

**A** : Ny A.F Umur 24 tahun, Akseptor KB Implant.

**P** : Tanggal : 20 Februari 2024  
Jam : 17.00 wita  
Tempat : Rumah Ny A.F

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmHg, N: 83x/m, S: 36,5<sup>0</sup>C, RR: 20x/m.

➤ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan tentang tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan keadaan ibu baik.

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kontrasepsi jenis implant serta efek samping pemakaiannya.

Implant merupakan alat kontrasepsi berbentuk seperti tabung plastik elastis dan berukuran kecil yang dimasukkan ke jaringan lemak lengan atas wanita. Efek sampingnya antara lain:

a. Tidak haid (amenorea)

Bidan meyakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi apakah ada

kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid teratur. Jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi.

b. Pendarahan bercak (*spotting*) ringan

*Spotting* sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan tindakan apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali x 5 hari).

c. Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan atau penurunan berat badan berkurang 1-2 kg. jika perubahan berat badan terlalu mencolok, perhatikan pola makan klien. Jika kenaikan berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

➤ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang efek samping KB Implan.

3. Menyiapkan alat, bahan, dan obat untuk pemasangan implan diantaranya: handscoon steril, kapas, kasa, hypavix, implan, spuit, lidokain, betadine.

➤ Alat, bahan, dan obat telah disiapkan.

4. Bidan melakukan pemasangan implan pada lengan atas ibu.

➤ Tindakan pemasangan telah dilakukan.

5. Memberitahukan ibu untuk datan kontrol dan lepas plester 3 hari lagi tanggal 23 Februari 2024.

➤ Ibu bersedia untuk datang kontrol 3 hari lagi.

6. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan

Semua asuhan telah didokumentasikan.

### C. PEMBAHASAN

Pembahasan ini merupakan bagian dari tinjauan kasus yang membahas tentang kendala dan hambatan selama memberikan asuhan kebidanan kepada klien. Situasi. Situasi ini berkaitan dengan kesenjangan antara tinjauan literatur dan tinjauan kasus. Kesenjangan ini dapat diatasi untuk meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. A.F G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>AH<sub>2</sub> UK 37 minggu 6 Hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin

baik di Puskesmas Pembantu Lasiana Kota Kupang disusun berdasarkan bukti-bukti teoritis, laporan ini merangkum asuhan aktual dengan menggunakan pendekatan tujuh langkah manajemen kebidanan Varney dan metode SOAP. Hasilnya, dapat disimpulkan apakah asuhan yang diberikan sesuai dengan teori atau tidak.

### **Kehamilan**

Berdasarkan kasus Ny. A.F Ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Pembantu Lasiana yaitu trimester I Ibu tidak melakukan pemeriksaan karena belum mengetahui kehamilannya, trimester II (2 kali) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Menurut kebijakan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu sudah melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Berdasarkan kasus Ny. A.F pelayanan antenatal yang diberikan kepada Ny. A.F sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 3), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling. Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling).

Berdasarkan kasus Ny. A.F sudah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 3 kali yaitu pada hamil anak pertama Ny. A.F mendapatkan suntik TT 1 dan 2 dan pada kehamilan yang sekarang Ny. A.F mendapatkan imunisasi TT 3 dengan interval waktu 1 tahun 3 bulan. Menurut Putri, dkk (2023), teori interval pemberian TT 2 ke TT 3 adalah 6 bulan. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesesuaian antara teori dan kasus

### **Persalinan**

Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny. A.F multigravida, datang dengan pembukaan 3 cm dan lama kala 1, 9 jam 20 menit. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Namun pada Kala I bidan melakukan VT tidak sesuai dengan teori yakni menurut teori VT pada pembukaan 8 dilakukan tiap 2 jam namun pada observasi dilakukan

1 jam 25 menit. Observasi yang dilakukan pada pada Ny. A.F lama kala II adalah 30 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada Ny A.F adalah 10 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek. Pada pemeriksaan tanda tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah nadi suhu dan DJJ dalam batas normal sesuai dengan teori.

### **Bayi baru lahir**

Berdasarkan kasus By. Ny A.F saat lahir bayi langsung menangis kuat atau tidak kesulitan bernapas, tonus otot baik, gerakan aktif. Setelah 40 menit bayi lahir diberikan suntik vit k 0,5 mg dan HB0 diberikan 15 menit setelah vit k. Menurut teori, vit k diberikan 1 menit setelah kelahiran dan HB0 diberikan 1 jam setelah vit k. hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara teori dan studi kasus. Bayi lahir dengan berat badan 3.900 gram, panjang badan 54 cm, lingkaran dada 34 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran perut 34 cm, denyut jantung 146x/m dan pernapasan 45x/m, suhu 36,8<sup>0</sup>C. menurut teori neonatal, ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah: berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang lahir 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160 x/m, dan frekuensi napas 30-40 x/m. hal ini menunjukkan bahwa bayi ny. A.F lahir dalam kondisi normal.

Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny A.F sebanyak 3 kali yaitu KN I 6-48 jam setelah bayi lahir tanggal 4 Februari 2024, KN II 3-7 hari tanggal 10 Februari 2024, dan KN III 8-28 hari tanggal 17 Februari 2024. Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny A.F diberikan sesuai dengan teori.

Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari).

### **Nifas**

Berdasarkan kasus Ny. A.F sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam tanggal 4 Februari 2024, KF II 3-7 hari tanggal 10 Februari 2024, KF III 8-28 hari tanggal 17 Februari 2024, dan KF IV 29-42 hari tanggal 3 Maret 2024. Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Kemenkes RI (2020), jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari). Pada pemeriksaan lainnya tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal sesuai dengan teori.

### **Keluarga berencana**

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. A.F mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan yaitu *Depo Medroxy Progesteron Acetat* (DMPA) selama 9 bulan. Menurut Hidayati (2017), KB pasca salin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk menggunakan kontrasepsi implant yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2024 di Klinik Bidan Etha. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny.A.F memilih KB implant dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI.