BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di tempat praktik mandiri bidan yang beralamat di Jl. A. baitanu, kelurahan alak, kecamatan alak, kota kupang. Lokasi rumah pasien di RT/RW 11/01 kecamatan alak kota kupang. Tempat praktik mandiri bidan M.I.P Kupang mempunyai Tenaga kesehatan sebanyak 3 orang yaitu 3 bidan. Upaya pokok pelayanan di tempat praktik mandiri bidan M.I.P yaitu pelayanan KIA/KB. pemeriksaan bayi, balita, anak dan orang dewasa

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan G1P0A0AH0 usia kehamilan 34 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan Pada Ny P.L G1P0A0 AH0 usia kehamilan 34 minggu ,janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterine, dipraktik mandiri bidan M.I.P Periode 22 January s/d 30 Maret " yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY P.L G1P1A0AH USIA
KEHAMILAN 34 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN
LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK DI TPMB M.I.P
TANGGAL 22 JANUARI S/D 30 MARET**

Tanggal pengkajian : 23 January 2024
Jam : 16:00 WITA
Tempat pengkajian : Tempat praktik mandiri bidan M.I.P
Nama mahasiswa : Donata Amilia Safira
Nim : PO5303240210518

I. PENGKAJIAN

Data Subjektif

1. Identitas / Biodata

Nama Ibu	Ny.P.L	Nama Suami	Tn. A.B
Umur	19 tahun	Umur	22 tahun
Suku/bangsa	Sabu /Indonesia	Suku/bangsa	Flores /Indonesia
Agama	Islam	Agama	Kristen
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Buruh
Alamat	Tenau RT:14 RW: 04	Alamat	Tenau RT:14 RW: 04

2. Alasan datang : Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilan

3. Riwayat keluhan : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran

4. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

5. Riwayat kesehatan :

a. Riwayat kesehatan terdahulu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, asma, tubercolosis, ginjal, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, asma, tubercolosis, ginjal, diabetes militus , malaria, dan HIV/AIDS

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, asma, tubercolosis, ginjal, diabetes militus, malaria, dan HIV/AIDS

6. Riwayat Perkawinan :

Ibu mengatakan sudah menikah sah

7. Riwayat Obstetri

a) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 15 tahun, siklus 28-30 hari, siklus haidnya teratur, lamanya 3-5 hari, darah yang keluar bersifat cair ,warna merah kecoklatan, ganti pembalut dalam 2-3kali dan tidak ada nyeri saat haid,dan ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 27-05-2023.

b) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak pertama ,tidak pernah keguguran,sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di pustu tenau,mendapat imunisasi TT3 pada usia 33 minggu dan merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 5 bulan, ibu mengatakan tidak ada keluhan,hari perkiraan lahir 06-03-2024

1) ANC sebelumnya

a.) Trimester I

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan.

Alasan : ibu belum menerima keadaan dirinya

b.) Trimester II

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan

Alasan : ibu mengatakan belum menerima bayinya

c.) Trimester III

Dilakukan 2 kali pada tanggal 08-01-2024 usia kehamilan 32 minggu 2 hari dan tanggal 23-01-2024 usia kehamilan 34 minggu 3 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan yaitu 2 kali sulfatferosus dengan dosis 200g 30 tablet, vitamin C 50g 30 tablet, dan kalsium 100g 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Diberikan PMT biskuit dan susu ibu hamil. Nasehat minum obat teratur, istirahat yang cukup, dan makan makanan yang bergizi.

2) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di BPM

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB

9. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3 piring/hari dengan porsi 1 piring jenis nasi, sayur (sawi, kangkung, bayam, wortel, kol), lauk pauk (ikan, telur, daging, tahu, tempe), minum 7-8 gelas/hari. Sedangkan saat hamil makan 3-4 piring/hari dengan porsi sedang jenis nasi, sayur (bayam, kelor, kol, wortel, sawi), lauk pauk (ikan, tahu, tempe, daging), minum 8-9 gelas/hari.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warna khas feses, BAK 4-5 kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan. Sedangkan saat hamil BAB 3-4 kali/hari, konsistensi lembek, warna khas feses, BAK 7-8 kali/hari, konsistensi cair, bau khas amoniak, warna jernih kekuningan.

c. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang $\pm$ 30 menit/hari, tidur malam $\pm$ 7 jam/hari.

d. Kebersihan diri

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari keramas 3 kali seminggu, caracabok benardari depan ke belakang, ganti pakaian Dalam 2 kali sehari setelah selesai mandi atau terasa lembab.

e. Aktivitas

Ibu mengatakan sebelum hamil ibu melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak, mencuci pakaian, menyapu, mengepel dan mengurus suami. Sedangkan saat hamil ibu melakukan aktivitas yang ringan seperti menyapu halaman, mencuci piring.

10. Riwayat Psiko Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami, ibu merasa senang dengan kehamilan ini, keluarga juga mendukung kehamilan ibu. Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil berdasarkan keputusan bersama.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah: 110/80MMHg,
Nadi 80x/menit, Suhu: 36°C, Pernapasan : 20x/menit
- e. BB sebelum hamil: 47Kg ,Berat Badan sekarang: 60Kg Tinggi badan : 155cm LILA : 23,5cm
- f. Lingkar Perut : 80cm

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- a. Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada benjolan
- b. Wajah : tidak pucat, dan tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip
- e. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis
- g. Dada : payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, nampak hiperpigmentasi pada areola mammae , tidak ada benjolan
- h. Abdomen : pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, tidak ada striegravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi
- i. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan karna tidak ada keluhan
- j. Ekstermitas
  - Atas : simetris, kuku pendek dan tidak pucat
  - Bawah : simetris , kuku pendek dan tidak pucat, tidak ada varises , tidak ada Oedema, reflex patella kiri/kanan +/+, fungsi gerak baik
- k. Anus : tidak dilakukan pemeriksaan karna tidak ada Keluhan

b) Palpasi :

a) Leopold

a. Leopold I

Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *procecus xifedeus* teraba bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong.

b. Leopold II

Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan yaitu (punggung), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin. (ekstermitas)

c. Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba buai, keras dan melenting (kepala) dan kepala belum masuk PAP

d. Leopold IV

Tidak dilakukan

b) Mc Donald : 29 cm

c) Tafsiran berat badan janin

$$TBJJ : (29-12) \times 155 = 2.695g$$

c) Auskultasi

Detak Jantung Janin : 130 x/ menit, kuat dan teratur menggunakan Doppler

d) Perkusi

Refleks patella : (kiri++ kanan)

e) Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 08-01-2023

Hemoglobin = 12gr%/dL

Cifilis = NR

HIV/AIDS = NR

HBSAG = NR

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Ny.P.L G1P0A0AH0 usia kehamilan 34 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	DS : Ibu mengatakan hamil anak pertama tidak pernah keguguran, Ibu juga mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 27-05-2023. Ibu mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 5 bulan DO : 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda Tanda Vital : Tekanan darah : 110/80mmHg Suhu : 36 °C Nadi : 90kali/menit Pernapasan : 20 kali/menit Berat badan sebelum hamil:47Kg Berat selama hamil : 60 Kg Tinggi Badan : 155 Cm LILA : 23,5 Cm Tafsiran Partus : 02-03-2024 2. Palpasi : Leopold I :Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah Procus xifedeus pada bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin(ekstermitas) Leopold III: pada segmen bawah rahim teraba bulat,keras dan melenting (kepala)dan kepala belum masuk PAP Leopold IV : tidak dilakukan Detak Jantung Janin : 130 kali/menit, frekuensi kuat dan runtun maksimal di perut ibu sebelah kanan Pemeriksaan HB : 12gr%/dL

I. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

II. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

III. PERENCANAAN

Tanggal :23-01-2024

Jam : 16.00 Wita

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan

R/Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya

2. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III

R/ Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi

3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/ Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas Kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan

4. Jelaskan tentang persiapan persalinan

R/ Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.

5. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

R/Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan serta persiapan untuk laktasi

6. Berikan ibu tablet Fe dan kalsium

R/ Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin

7. Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

IV. PELAKSANAAN

Tanggal : 23-01-2024

Jam : 16.00 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital : Tekanan darah : 110/80mmHg, Nadi: 80x/m, Suhu:36,7°C, Pernapasan : 18x/menit, BB : 60 kg, TB: 155 cm, LP : 85 cm, LILA: 23,5 cm, TFU : 23jari di bawah *prosesu xyphoideus* (29 cm), punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
2. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain; perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervagina serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.
5. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan)
6. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin

7. Melakukan pendokumentasian

V. EVALUASI

Tanggal : 24-01-2023

Jam : 11.05 Wita

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas Kesehatan terdeka
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di praktik mandiri bidan
4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
5. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain
6. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
7. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN 1 KEHAMILAN

Hari/tanggal : 14 February 2024

Jam : 17.00 wita

Tempat : Rumah Ny. P L

S : Ibu Mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proesesusxifoideus, dan pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

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

Leopold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP

TFU MC Donal : 31 cm

TBBJ : 2945 gram

Auskultasi : Detak Jantung Janin frekuensi 157 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum terdapat di kiri bawah pusat, menggunakan Doppler

A : G₁P₀A₀AH₀ hamil 40 minggu 4 hari janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan janin baik.

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,50C, pernapasan 20 x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. 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 cape,lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. 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, marungge, serta banyak minum ($\pm$ 8-12 gelas/hari). Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
4. 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. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah
5. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik padaa 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.
6. 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 puting susu dengan baby oil saat mandi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

7. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
8. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN 2 PERSALINAN

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 04 maret 2024

Jam : 20:00 WITA

Tempat : Klinik bersalin bidan M.I.P

S : ibu mengatakan merasakan perut mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak jam 20:00 wita (04/03/2024), dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir jam 12:00 wita. Ibu mengatakan sakit pinggang dan ingin buang air besar

O : ibu Nampak gelisah dan mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Perut teraba kencang 3 kali dalam 10 menit lamanya 30-35 detik, pemeriksaan denyut jantung janin 138x/menit kuat, teratur dan terdengar jelas dibagian kanan perut ibu dan terdapat pengeluaran lender darah dari jalan lahir.

1. Pemeriksaan umum

Kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 120/80mmhg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit pernapasan 20x/menit.

pemeriksaan dalam (20:00)

Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *prosesus xifedeus* , teraba bulat dan kurang melenting (bokong)

Leopold II : pada sisi kanan fundus teraba datar memanjang dan keras seperti papan (punggung kanan) sedangkan pada sisi kiri fundus ibu teraba bagian – bagian terkecil janin (ekstermitas)

Leopold III : pada segmen bawah rahim teraba bulat , keras dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : bagian terendah janin sudah sebagian besar masuk ke rongga panggul (divergen) . penurunan kepala 4/5

Mc Donald : TFU =31 cm

: (31-12)x155

TBJJ : 2945 grm

Auskultasi : DJJ 138x/menit , kuat dan teratur menggunakan Doppler disuatu tempat.

vulva/vagina : tidak ada kelainan tidak ada varises

porsio : tipis lunak

pembukaan : 7 cm

kantong ketuban : utuh

presentasi : belakang kepala (ubun – ubun kecil)

hogde : III

A: Ny P.L G1P1A0 hamil 40 minggu janin tunggal hidup tunggal ,letak kepala intrauteri,keadaan ibu dan janin baik ,inpartu kala 1 fase aktif

P :

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasiltekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, pembukaan 7 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 145x/menit.Ibu sudah mengetahui dan mengerti hasil pemeriksaannya dan mau bekerja sama dengan bidan
2. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml
3. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
5. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan

ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

6. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff I

1) Partus set berisi:

Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon steril 2 pasang, kasa secukupnya.

2) Tempat berisi obat:

Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3cc dan 5cc, vitamin K/neo K 1 ampul, salap mata oxytetracyclins 1%.

3) Hecting set berisi

Neal fooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, pinset chirurgis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon sterik 1 pasang, kasa secukupnya.

4) Kom berisi

Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Saff II

Pengisapan lender deele, tempat plasenta, larutan klorin 0,5% tempat sampah tajam, tensi meter, termometer, stetoskop.

c. Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu booth), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis, larutan klorin, tempat pakaian kotor

Kala II

Tanggal :04 Maret 2024

Pukul :21.34 WITA

- S** :Ibu mengatakan merasakan perut mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan keluar lender bercampur darah dan disertai rasa ingin buang air besar
- O** :ibu Nampak kesakitan dan sudah ada dorongan untuk meneran, perut kencang teraba keras seperti papan 4kali dalam 10 menit dan lamanya 40-45 detik, denyut jantung janin 140kali/ menit kuat, teratur, dan terdengar jelas dibagian kanan perut ibu pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kepala turun Hodge IV, presentasi ubun-ubun kecil belakang kepala Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah :110/80 mmHg, Nadi : 82x/menit, Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36,5°C
- A** :Ny P.L umur 19 tahun G1P0AOAH0 Kala II
- P** :Melakukan pertolongan persalinan(dalam hal ini mahasiswi didampingi oleh bidan senior
1. Pastikan tanda gejala kala II seperti tekanan yang semakinmeningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan sfingter membuka.Sudah ada tanda gejala kala II pada ibu seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina,perinium menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
  2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatanesensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Menyiapkan tempat yang datar, rata, bersih, dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm diatas tubuh bayi untuk resusitasi. Menggelar kain diatas perut ibu, tempat resusitasi dan ganjal bahu bayi, serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.

3. Memakai celemek plastik.
4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam. Sudah memakai sarung tangan DTT
6. Memasukkan oksitosin ke dalam alat suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan steril) dengan menggunakan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air matang (DTT).
8. Melakukan pemeriksaan dalam pada pukul 20 : 33 WITA pada hasil pemeriksaan kondisi vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada condiloma, tidak ada bekas luka parut persalinan yang lalu, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kondisi serviks tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban negatif, warna air ketuban jernih, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil depan, turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%), kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin (0,5%)
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus 140x/menit dan mencatat dalam lembar partograf.
11. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan membantu ibu untuk menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya yaitu posisi ½ duduk.
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 ½ duduk saat ingin meneran. Suami ibu mengerti dan membantu ibu dalam menyiapkan ibu pada posisi ½ duduk saat ada dorongan ingin meneran ketika ada kontraksikuat.

13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa adadorongan 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 di antara kontraksi
  - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
14. Menganjurkan ibu untuk untuk tidur miring kiri di antara kontraksi
15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi)di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal sampai kepala lahir
20. 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 di pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan

lembut, kepala bayi digerakan 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.

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 Badan dan lengan bayi telah lahir.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian sepiantas :Bayi lahir spontan normal pervagina pada pukul 20 : 45wita. Bayi cukup bulan, lahir langsung menangis spontan dan keras serta gerakan bayi aktif.
26. Meringkakan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
27. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isitaili pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
28. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi.
29. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi, dengan posisi tengkurap di dada ibu. meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding 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 di kepala bayi.

Kala III

Jam : 21 : 47 wita

- S** : Ibu mengatakan perutnya terasa mules
- O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik, Tinggi Fundus Uteri setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir.
- A** : Ny P.L P1A0AH1 kala III
- P** : Melakukan pertolongan persalinan kala III

30. Memeriksa kembali uterus dan ternyata tidak ada lagi bayi kedua.
31. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
32. Menyuntikan oksitosin 10 unit IM (intra maskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit bayi lahir
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Uterus berkontraksi, meregangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorsokranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikutiporos jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpinil, kemudiaan melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 22 :00 wita dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
39. Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum dan tidak ada ruptur.

Persalinan Kala IV

Tanggal : 04 Maret 2024

jam : 22 :00 wita

S : Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules

O :Kontraksi uterus baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal,tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik,tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,°C, nadi 80x/menit,pernapasan 24x/menit, kandung kemih kosong

A : Ny.P.L P1A0AH1 kala IV

P :Melakukan pemantauan Kala IV

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
42. Memeriksa kandung kemih Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Keadaan ibu baik, nadi 82x/ menit

46. Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 250 cc
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
Keadaan bayi baik, pernapasan 42 x/menit, HR : 140x/menit
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin 0,5% selama 10 menit
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih
55. Memakai sarung tangan ulang
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB0 di paha kanan bayi
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur Tanda-Tanda Vital dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam 500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan

pervagianam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh 37°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB 3x/hari Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.

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

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR P.L.
USIA 1 JAM DI KLINIK BIDAN M.I.P**

Hari Tanggal : 04-03-2024
Jam : 23.00 WITA
Tempat pengkajian : Klinik Bidan M.I.P
Nama pengkajian : Donata Amilia Safira

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata Bayi

Nama : Bayi Ny.P.L
Tanggal lahir : 24-03-2024
Jenis kelamin : Perempuan

2. Biodata Orang Tua

Identitas Pasien

Nama ibu : Ny P.L	Nama Suami : Tn. A.B
Umur : 19 tahun	Umur : 22 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/bangsa : Sabu/indo	Suku : Timor/indo
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga	pekerjaan : Buruh
Alamat : Tenau	Alamat : Tenau

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang pertama, satu jam yang lalu, ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

4. Riwayat Kesehatan keluarga

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

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

5. Riwayat intranatal

- a. Usia kehamilan : 40 minggu 2 hari
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Keadaan saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif dan tonus otot baik
- d. Tempat dan penolong : klinik bersalin Bidan Litha ditolong oleh Bidan Litha dan Mahasiswa

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmetis

Tanda-tanda Vital : Frekuensi Jantung : 138 $\times$ /menit, Pernapasan : 48 $\times$ /menit, Suhu : 36,5°C

Berat badan : 3.000gram

Panjang badan : 49 cm

2. Pemeriksaan fisik obstetric

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

Mata : Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi tidak strabismus (Mata juling)

Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.

Leher : Tidak terdapat benjolan dan pembesaran kelenjar karotis, Venajugularis dan kelejar thyroid

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat sudah di ikat dengan benang tali pusat dan tali pusat dan masih basah.

Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan dan penonjolan.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida

Ekstremitas Atas : Panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku merah muda, tidak ada sekat antara jari-jari

Ekstremitas Bawah : Panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari,gerakan aktif,kuku warna merah

Kulit : Kemerahan,terdapat verniks pada lipatan paha ,tidak ada tanda infeksi

Genitalia : Normal,Labia mayora telah menutupi labia minora

Anus : Terdapat lubang anus

Refleks : *Rooting* refleks :
Ketika pipi bayi disentuh bayi menoleh/mencari ke arah sentuhan
Sucking refleks :
Bayi menghisap ketika disusui
Reflex Morro :
Bayi dapat terkejut saat tangan ditepuk.
Graps refleks :
Bayi menggenggam ketika tangannya disentuh

APGAR skor : 9/10

3. Antropometri

Berat Badan : 3.000 gram

Panjang Badan : 49 cm

Lingkar Kepala : 32 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 30 cm

II. INTERPRETASI DATA DAN DIAGNOSA

DIAGNOSA	DATA DASAR
By.Ny.P.L Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam	DS : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bayi menetek kuat , tidak rewel, sudah BAK 1x DO : 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmetis Tanda –tanda Vital : Frekuensi jantung : 138x/menit Pernapasan : 48 x/menit Suhu : 36,5 °c 2. Pemeriksaan fisik Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada molase, teraba sutura Mata : Simetris,tidak ada tanda-tanda infeksi tidak strabismus(Mata juling)

Hidung	: Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut	: Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatosis
Telinga	: Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata.
Leher	: Tidak terdapat benjolan dan pembesaran kelenjar karotis, Venajugularis dan kelejar thyroid
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat sudah di ikat dengan benang tali pusat dan tali pusat dan masih basah.
Tali pusat	: Bersih, tidak ada perdarahan dan penonjolan.
Punggung	: Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida
Ekstremitas Atas	: Panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, gerakan aktif, kuku merah muda, tidak ada sekat antara jari-jari
Ekstremitas Bawah	: Panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari, gerakan aktif, kuku warna merah
Kulit	: Kemerahan, terdapat verniks pada lipatan paha, tidak ada tanda infeksi
Genitalia	: Normal, Labia mayora telah menutupi labia minora
Anus	: Terdapat lubang anus
Refleks	: <i>Rooting</i> refleks : Ketika pipi bayi disentuh bayi menoleh/mencari ke arah sentuhan <i>Sucking</i> refleks : Bayi menghisap ketika disusui <i>Reflex Moro</i> : Bayi dapat terkejut saat tangan ditepuk. <i>Graps</i> refleks : Bayi menggenggam ketika tangannya disentuh
APGAR skore	: 9/10
3. Antropometri	
Berat Badan	: 3.000 gram
Panjang Badan	: 49 cm

	Lingkar Kepala : 32 cm Lingkar Dada : 33cm Lingkar Perut : 30cm

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 04-03-2024

Jam : 23.00 WITA

Tempat : Klinik bersalin Bidan Litha

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 salep antibiotic

R/ Untuk mencegah infeksi pada mata

3) Pemberian vitamin K

R/Semua bayi baru lahir harus diberikan vit.K secara IM di paha 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) 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.

5) Memeriksa bayi kemungkinan ada gangguan pernapasan.

R/ Tanda-tanda ini menandakan efek-efek negative dan stres dikarenakan dingin yang lama.

- 6) Ajarkan ibu tehnik 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.
- 7) 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
- 8) 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
- 9) Pemberian HB0
R/Imunisasi HB0 untuk mencegah hepatitis B pada bayi hingga 95%. BBL dianjurkan langsung mendapatkan HB 0
- 10) Motivasi ibu untuk imunisasi bayi baru lahir
R/Imunisasi merupakan bagian dari pemberian vaksin (virus yang dilemahkan) ke dalam tubuh seseorang untuk memberikan kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu
- 11) Memotivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan bayi ke posyandu
R/ Pentingnya pemeriksaan bayi keposyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi.
- 12) Mengajarkan tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir kepada kedua orang tua
R/ Membantu ibu untuk memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya tersebut.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 04-03-2024

Jam : 23.00 WITA

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. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih,selimut dan hangat serta memakaikan topi, kaus tangan, dan kaus kaki.
5. Memastikan bayi bahwa bayi bernapas dengan baik ditandai dengan tidak terlihat retraksi dinding dada dan pernapasan cuping hidung.
6. Mengajarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi diletakkan tegak lurus, pastikan seluruh bagian areola mammae masuk ke dalam mulut bayi.
7. Mengajarkan cara menjaga personal hygiene pada bayi yaitu mengganti popok bayi setiap kali BAB/BAK, memandikan bayi setiap pagi dan sore.
8. 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.
9. Memberikan injeksi HB0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vit.K untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi.
10. Memberikan motivasi pada ibu agar membawa bayinya ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yaitu : BCG, DPT, Polio, Campak.
11. Memotivasi ibu untuk melakukan penimbangan bayi setiap bulan di posyandu agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan sehingga dapat mendeteksi lebih dini jika terjadi penyimpangan.
12. Menginformasikan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam), bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, mata bayi bernanah, diare atau BAB cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata bayi kuning.Bila terdapat salah satu gejala segera membawa bayi ke puskesmas.

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. Bayi sudah diselimuti kain dan didekatkan dekat ibu

5. Bayi bernapas normal yaitu 48x/menit.
6. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
7. Ibu mengerti dan akan melakukannya
8. Ibu mengerti dan akan melakukannya
9. HB0 sudah diberikan pada paha kanan bayi.
10. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya untuk diimunisasi.
11. Ibu mengerti dan mau membawa bayinya ke posyandu untuk ditimbang.
12. Ibu bersedia dan berjanji akan memeriksakan anaknya bila mengalami tanda bahaya tersebut.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Tanggal : 05 Maret 2024
 Jam : 06.00 wita
 Tempat : Praktik mandiri bidan M.I.P

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang airbesar 1 kali dan air kecil 1 kali

O : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital : Pernapasan : 42x/menit, Frekuensi Jantung: 146x/menit, Suhu : 36,5⁰C

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 42 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

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 sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu mengatakan 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 pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

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

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.

5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Tanggal : 11 Maret 2024

Jam : 11.00 Wita

Tempat : Puskesmas pembantu tenau

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : frekuensi jantung : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5°C, Berat Badan : 2.800 gram, Panjang Badan : 47,5 cm, perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, Frekuensi Jantung :140x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 46 x/menit, Berat Badan : 2.800 gram, Panjang Badan : 47,5 cm.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tida memberikan makanan apapun pada bayi

5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN 3

Tanggal : 18 Maret 2024

Tempat : Rumah Pasien

Pukul : 16.00 wita

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar, sehari $\pm$ 2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar, sehari $\pm$ 7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.

O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital, Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu 36,50C,

Pemeriksaan Fisik

Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstermitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 12 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung : 136x/menit, suhu :36,8°C, pernapasan : 42x/menit. Ibu dan keluarag mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya
3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan

menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.

4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tinja bayi berwarna pucat dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. 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.
5. Menjelaskan kepada ibu 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. Ibu mengerti dan akan melakukannya.
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubukan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika puting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air

matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 1

Tanggal : 05 Maret 2024

Jam:06.20 wita

Tempat: Praktik mandiri bidan M.I.P

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang pertama dalam keadaan sehat pada jam 22.45 wita, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36⁰C, nadi 82x/menit, pernapasan 18x/menit

Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, perdarahan ± 50 CC, ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah. Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat

A : P₁A₀AH₁ post nifas normal 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36⁰C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).
E/Ibu dan keluarga senang dengn hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.

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

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.

E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Menganjurkan 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

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

5. Menganjurkan Ibu menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF2

Tanggal : 11 Maret 2024

Pukul : 10.15 WITA

Tempat : Puskesmas pembantu tenau

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASI nya baik serta darah yang keluar hanya sedikit..

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,7⁰C, pernapasan 20 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genitalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½ pusat-symphisis.

A : P`1A0H1 Post nifas normal hari ke 7

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,7⁰C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 8 jam.

E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang ± 1 jam dan malam ± 8 jam setiap hari.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air ± 3 liter sehari dan setiap kali selesai

menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

E/Ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.

4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.

E/Ibu sudah memberikan ASI saja tiap 2-3 jam untuk bayinya kapanpun bayinya inginkan.

5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara

6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genetalia dan perineum dengan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.

E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran.

7. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 3

tanggal : 18 Maret 2024

Tempat:Rumah Pasien

Waktu :14.00 wita

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masimenyusui bayinya dengan aktif.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,7⁰CC, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : P1A0H1 Post nifas normal hari ke 8

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,7⁰C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.

3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap $\pm$ 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat, ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal: 20 Maret 2023

Tempat :Puskesmas pembantu tenau

Pukul : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut KB Suntik 3 bulan karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan sudah mendapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanandarah: 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu : 36,8 °C, pernapasan: 21 x/menit.

A : Akseptor KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,8 °C, pernapasn: 21 x/menit.
2. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang KB suntik secara menyeluruh
  - a. Pengertian
KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormon progestin dan dalam *medroxy progesterone*. Hormon tersebut dapat bertahan selama 12 minggu atau 3 bulan.
  - b. Cara kerja KB ini bekerja dengan cara mengentalkan lendir serviks (leher rahim) sehingga sel sperma sulit mencapai rahim dan tidak bisa membuahi sel telur. KB suntik ini tergolong sangat efektif dalam mencegah kehamilan.
  - c. Keuntungan
    - 1) Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain
    - 2) Relatif aman untuk ibu menyusui
    - 3) Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari
    - 4) Tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual
    - 5) Jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya dan tidak perlu ke faskes

- 6) Dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker rahim
- d. Kerugian
    - 1) Membutuhkan waktu satu tahun setelah dihentikan untuk kembali subur
    - 2) Tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual
  - e. Efek samping dan penanganan
    - 1) Amenorhea

Yakinkan 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.
    - 2) 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)
    - 3) Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan)

Informasikan bahwa kenaikan/penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan BB terlalu mencolok. Bila BB berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.
4. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan
  5. Menganjurkan ibu untuk datang penyuntikan ulang KB tanggal 17 Juni 2023. Ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal

C. Pembahasan

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

1. Asuhan pada ibu hamil

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny.P.L G1P0A0 saat usia kehamilan 40 minggu. Selama kehamilannya, Ny.P.L telah melakukan ANC di tenaga kesehatan sebanyak 4 kali, yaitu 3 kali di puskesmas dan 1 kali dilakukan di puskesmas. Hal ini tidak sesuai dengan teori kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI, (2020), yaitu minimal 6 kali selama kehamilannya, 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan. Kasus Ny.P.L mengatakan berat badan ibu sebelum hamil 44 kg dan saat ini 60 kg pada kunjungan ke empat ibu saat hamil, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 11 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. Jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Kunjungan pertama ke rumah ibu hamil dan ibu mengeluh sering buang air kecil, menurut penulis pada kasus Ny.P.L keluhan yang dialami ibu merupakan perubahan fisiologis terhadap ibu hamil trimester ketiga. Hal ini sejalan dengan teori menurut Puteri & Handayani, (2023) mengatakan bahwa sekitar usia kehamilan 33 minggu dengan

ketidaknyamanan fisiologis nyeri punggung, janin tunggal hidup intra uterin presentasi kepala.

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

2. Asuhan pada ibu bersalin

Kasus ini Ny. P.L inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, kasus ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Walyani & Purwoastuti, (2022) bahwa fase aktif adalah fase dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih); serviks membuka dari 4 ke 10 cm.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit ini sejalan dengan teori menurut Johariyah dan Ningrum (2018) yaitu lama kala II pada primigravida kurang dari 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam. Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Walyani & Purwoastuti, 2022).

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

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

3. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini bayi Ny. P.L lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 3.000 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 33cm, bayi lahircukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40minggu 2 hari. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri- ciri bayi lahir normal.

Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 40 minggu 2 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi, hal ini sejalan dengan teori menurut Aryani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilain awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan atau sianosis.

Asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi, melakukan kontak kulit dengan ibu dan melakukan IMD pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM di paha kiri, pemberian HB 0 dipaha kanan bagian dalam. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui atau minum, bayi lemas, bayi demam, warna kulit kuning sampai dengan telapak tangan dan kaki, muntah terus menerus, bayi kejang, dan gejala-gejala lainnya. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Walyani dan Purwoastuti, (2021).

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitukunjunganharipertama,harike-3danharike-13.Teorinya Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka

dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut Yulizawati *et al.*, (2019)

4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny.P.L dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023).

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 9 jam, hari ke 3, hari ke 13 dan hari ke 32 hal ini sejalan dengan teori menurut Kemenkes RI, (2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah yang terjadi. Pada kasus ini setelah 2 jam post partum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny.P.L merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Penulis memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, pengeluaran cairan yang berbau busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri ulu hati, atau masalah penglihatan, pembengkakan pada wajah atau tangan, demam lebih dari 2 hari, muntah, dan rasa sakit pada saat BAK, payudara yang bertambah atau berubah menjadi panas dan rasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, rasa sakit, mearah, dan pembengkakan di kaki, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mirong &

Yulianti, (2023) tentang tanda bahaya masa nifas.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, lochea rubra warna merah kecoklatan dan berlendir. Hal ini sesuai dengan teori Febrianti, (2019). Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tandatandakesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea. (Mironng dan Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tandavital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhanyang diberikan yaitu menjekaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkannutrisi dan istirahat yangcukup, menganjurkanibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 32 berdasarkan pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan masih memberikan ASI pada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, pelaksanaan yang yang diberikan melakukan konseling tentang efek samping dan cara menjaga agar suntik tidak terjadi infeksi pada ibu (Aritonang&Simanjuntak,2021).

5. Asuhan pada keluarga berencana

Penulis melakukan konseling tentang jenis-jenis KB pasca bersalin kepada Ny.P.L dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti program KB karna ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan.Hal ini sejalan dengan teori menurut Adrianan *et al.*, (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat Indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena di dalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan

kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Semua metode kontrasepsi non hormonal dapat digunakan oleh ibu dalam masa menyusui karena tidak mengganggu proses laktasi dan tidak beresiko terhadap tumbuh kembang bayi. Metode kontrasepsi non hormonal meliputi : metode amenorhea laktasi (MAL), kondom, spermisida, diafragma, alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD, pantang berkala, dan kontrasepsi matap (tubektomi dan vasektomi)

Asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dengan menjelaskan beberapa metode kontrasepsi pascalin. Ny.A.T. menggunakan metode kontrasepsi sederhana yaitu KB Suntik 3 Bulan. Menganjurkan ibu untuk terus menyusui bayinya sampai usia 6 bulan tanpa pemberian minuman atau makanan tambahan bahwa metode ini hanya mengandalkan pemberian ASI eksklusif yaitu ibu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan atau minuman apapun. Pada tanggal 30 Maret 2024 Ny.P.L.. memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.