

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Pengambilan kasus ini dilakukan di Puskesmas Batakte, di mulai tanggal 30 Januari 2024 sampai dengan 20 Mei 2024. lokasi tinjauan kasus ini dilakukan di Puskesmas Batakte terletak di Jl. Air terjun Oenesu kelurahan Batakte kecamatan Batakte. Wilayah Kerja Puskesmas Batakte Terdiri Dari Dua Kelurahan Dan Sepuluh Desa Yaitu Kelurahan Oenesu ,Kelurahan Batakte, Desa Manulai 1,Desa Sumlili, Desa Tesabela , Desa Oetmanunu,Desa Oenaek, Desa Lifuleo,Desa Kuaheum,Desa Nitneo,Desa Bolok,Desa Tablolong. Luas Wilayah Kerja 149,72 Km²

Sarana kesehatan di Puskesmas Batakte ada 11 Pustu dan 40 Posyandu, jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Batakte Dokter Umum 2 orang, Bidan 69 orang, Perawat 26 orang, Perawat Gigi 3 orang, Analisis 1 Orang, Staff Administrasi 6 Orang,farmasi 2 orang. Puskesmas Batakte merupakan salah satu Puskesmas rawat jalan dan salah satu yang memiliki Klinik Bersalin. Puskesmas Batakte melayani persalinan 24jam di klinik. Program pokok Puskesmas Batakte yaitu melayani KIA, KB, pengobatan dasa,imunisasi, kesehatan lingkungan, penyuluhan kesehatan masyarakat,usaha perbaikan gizi,kesehatan gigi dan mulut,UKGS,UKS, kesehatan usia lanjut, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan. Puskesmas Batakte juga merupakan salah satu lahan praktek klinik bagi Mahasiswa Kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa-mahasiswa lain dari Institusi Kesehatan yang ada di Kota Kupang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N. N. di Puskesmas Batakte periode tanggal 30 Januari 2024 sampai 20 Mei 2024 dengan metode manajemen Tujuh Langkah Varney dan Pendokumentasian SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.N.N G2P1A0AH1
USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 2 HARI JANIN TUNGGAL, HIDUP
INTRAUTERIN, LETAK KEPALA, KEADAAN JANIN BAIK,
DI PUSKESMAS BATAKTE**

Tanggal Pengkajian : 30 Januari 2024
Tempat Pengkajian : Puskesmas Batakte
Jam : 09.00
Nama Mahasiswa : Yosefa Hendrika Amelia Djita
Nim : PO5303240210595

I. Pengkajian Data

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama Ibu	: Ny N.N	Nama Suami	: Tn. J.T
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 22 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: D-III	Pendidikan	: D-III
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Nelayan
Alamat	: Bolok	Alamat	: Bolok

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan keluhan sering kencing di malam hari

c. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali (menarche) pada umur 13 tahun. Panjang siklus haid adalah 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, sifat darah cair, dismenorhea tidak ada dan sifat darah cair dan kadang bergumpal.

2) Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tahun Lahir		Tempat persalinan	Penolong	Jenis persalinan	JK	BB	PB	Keadaan
1	2021	Atem	Puskesmas	Bidan	Sontan	Perempuan	2.500 gram	50 cm	Sehat
2.			Kehamilan	Ini G2P1AO AH1					

3) Riwayat kehamilan sekarang

a) Ibu mengatakan hamil anak ke dua tidak pernah keguguran, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT): 28-05-2023 UK 35 Minggu 2 hari Berat Badan sebelum hamil : 43 kg. Ibu mengatakan kehamilan yang sekarang merupakan kehamilan kedua

b) ANC

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di Puskesmas Batakte yaitu tanggal 28-07-2023 dan tidak ada keluhan dan therapy yang didapatkan SF (30 tablet) 1x1 pada malam hari dan Kalk (30) tablet 1x1 pada pagi hari

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 1 kali di Puskesmas Batakte (Pustu Bolok) yaitu tanggal 9-9-2023, tidak ada keluhan dan therapy yang didapatkan SF (30 tablet) 1x1 pada malam hari dan Kalk (30) tablet 1x1 pada pagi hari

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya kali di Puskesmas Batakte (Pustu Bolok), yaitu tanggal 28-10-2023, 27-11-2023, 25-1-2024 dengan keluhan nyeri perut bagian bawah dan nyeri pinggang, dan therapy yang di dapatkan SF (30 tablet) 1x1

pada malam hari dan (kalk 30 tablet) pada pagi hari dan Vit C.

c) Imunisasi : -

d) Gerakan janin :

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan, gerakan janin sekarang dalam 24 jam >30 kali dan teratur.

e) Rencana Persalinan :

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di Puskesmas Batakte

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan lalu

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

2) Riwayat Kesehatan sekarang

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

4) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit hipertensi, jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar.

e. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah

f. Riwayat KB

Ibu mengatakan sudah pernah menggunakan Kontrasepsi suntik 3 bulan

g. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

1) Makan dan Minum

Sebelum Hamil	Saat Hamil
1) Makan Frekuensi : 3 X/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada	Frekuensi : 3 X/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada
2). Minum Porsi : 5-6 gelas Jenis : Air putih Pantangan : Tidak ada	Porsi : 9-10 gelas Jenis : Air putih Pantangan : Tidak ada Keluhan : Seringkencing

h. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil	Saat Hamil
1).BAB Frekuensi : 2 x/hari Konsisten : Lunak Warnas : Kuning Bau : Khas Feses Keluhan : Tidak ada	Frekuensi : 2 x/hari Konsisten : Lunak Warna : Kuning Bau : Khas Feses Keluhan : Tidak ada
2.) BAK Frekuensi : 4 x/hari Warna : Jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada	Frekuensi : 7 x/hari Warna : Jernih Bau : Khas urine Keluhan : Tidak ada

i. Pola Istirahat

Sebelum Hamil	Saat Hamil
1).Tidur siang Lamanya : 1 jam Keluhan : Tidak ada	Lamanya : 2 jam Keluhan : Tidak ada
2).Tidur malam Lamanya : 7 jam Keluhan : Tidak ada	Lamanya : 5 jam Keluhan : Susah tidur

j. Personal Hygiene

Sebelum Hamil	Saat Hamil
Mandi : 2x/hari Ganti Pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/hari	Mandi : 2x/hari Ganti Pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/hari

k. Pola Seksual

Sebelum Hamil	Saat Hamil
Frekuensi : 3x/minggu	Frekuensi : 3x/minggu
Keluhan : Tidak ada	Keluhan : Tidak ada

1. Psikososial spiritual

- 1) Ibu mengatakan suami dan keluarga senang dengan kehamilan sekarang dan memberi dukungan kepada ibu seperti menemani ibu ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya.
- 2) Ibu mengatakan tinggal dengan suami
- 3) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh suami

2. Data Objektif

Tp : 06-03-2024

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital : TD: 113/67 MmHg, N: 80x/m,
 RR: 20x/m, S:36,50C
 Tinggi badan : 153 cm
 BB sebelum hamil : 43 kg
 BB saat hamil : 53. kg
 Total kenaikan BB : 10 kg
 Status gizi : Normal
 IMT : 22
 Lila : 24cm

b. Pemeriksaan fisik obstetri

1) Inspeksi

Kepala : Rambut berwarna hitam, bersih, tidak ada benjolan dan tidak adamassa.
 Wajah : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum (bercak kecoklatan pada kulit)

- Mata : Simetris, tidak ada oedema pada kelopak mata, Konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih.
- Hidung : Tidak ada sekret dan tidak ada polip
- Telinga : Tidak ada sekret
- Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih dan tidak ada caries gigi.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.
- Dada : Payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu bersih, dan menonjol, tidak ada benjolan di sekitar payudara, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada rasa nyeri di sekitar payudara.
- Abdomen : Tidak ada benjolan, tampak striae dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong.

2) Palpasi

- Abdomen :
- Leopold I : TFU 3 jari di bawah bawah Processus Xyphoideus, pada fundus teraba bokong.
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba punggung pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin.
- Leopold III : Pada segmen bawah rahim kepala
- Leopold IV : Divergen
- TFU Mc. Donald : 28 cm
- TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (28-12) \times 155 = 2.480$ gram

c. Auskultasi

Djj : teratur, kuat, terdengar di sebelah kanan bagian bawah pusat, pengukuran menggunakan doppler, frekuensi : 140x/menit

d. Perkusi

Refleks patela : +/+

e. Skor Poedji Rochjati

Total skor : 2

Kategori : KRR (Kelompok Resiko Rendah)

- f. Pemeriksaan penunjang ()
- | | | |
|------------|---|----------|
| Hemoglobin | : | 11 gr/dL |
| DDR | : | Negatif |
| HbsAg | : | Negatif |
| Sifilis | : | Negatif |
| HIV | : | Negatif |

II. Interpretasi Data Dasar Dan Diagnosa

Diagnosa/Masalah	Data dasar
<p>1. Diagnosa G2P1A0AH1 UK 39 minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Janin Baik.</p>	<p>DS: ibu mengatakan hamil anak kedua dan tidak pernah keguguran dan datang untuk memeriksakan kehamilannya dengan keluhan sering buang air kecil pada malam hari. Gerakan janin lebih dari 30x dalam sehari. HPHT : ibu mengatakan haid terakhirnya tanggal 28-05-2023 DO : Tp : 03-03-2024 1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran: composmentis 2) Tanda-tanda vital: TD: 113/67 MmHg, N: 80x/mnt, RR: 20x/mnt, S:36,50C Tinggi badan : 153cm BB sebelum hamil : 43 kg BB saat hamil : 53 kg Total kenaikan BB : 10kg Status gizi : Normal IMT : 22 Lila : 24cm 3) Pemeriksaan Obstetri a. Palpasi Lepold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting. Lepold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin. Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting. Leopold IV : divergen TFU Mc.Donald : 28 cm TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (28-12) \times 155 = 2.480\text{gram}$ b. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 140x/m ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kanan bagian bawah.</p>
<p>2. Masalah Ibu mengantakan sering kencing dan susah tidur pada malam hari</p>	<p>DS : ibu mengatakan sering kencing di malam hari dan susah tidur DO : Palpasi</p>

	<p>Leopold I : TFU 3 jari di bawah Processus Xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting.</p> <p>Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba bagian janin yang keras dan panjang seperti papan, pada perut ibu bagian kiri teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting.</p> <p>Leopold IV : divergen TFU Mc.Donald : 28 cm TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (28-12) \times 155 = 2.480\text{gram}$</p>
--	--

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

Hari/Tanggal : 30-01-2024

Jam : 09.05 Wita

Tempat : Puskesmas Batakte

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital kepada ibu

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

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

Rasionalisasi : Ibu dapat mengetahui dan memenuhi kebutuhannya selama persalinan serta dapat menyesuaikan diri dengan proses kehamilan, serta makanan yang bergizi juga dapat berguna untuk pertumbuhan janin, dan istirahat yang

cukup dapat membantu ibu untuk terhindar dari kelelahan dan janin tidak mengalami stress dalam kandungan.

3. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan cara mengatasinya.

Rasionalisasi : Membantu Mengenali ketidaknyamanan umum seperti nyeri uluh hati yang disertai pusing serta penglihatan kabur, edema atau bengkak, sering buang air kencing, nyeri punggung juga kuantitas informasi baru yang harus diketahui ibu. Tubuh terus berubah selama kehamilan, dan sensasi baru yang terus dirasakan oleh ibu.

4. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III

Rasionalisasi : Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan tanda bahaya kehamilan trimester lanjut memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya seperti kontraksi (semakin jelas dan bahkan menyakitkan), lightening, peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina, dan dorongan energi merupakan tanda bahwa persalinan segera terjadi.

6. Jelaskan kepada ibu untuk persiapan persalinannya seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pembalut, kain, perlengkapan bayi).

Rasionalisasi : Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan. Apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinannya.

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

Rasionalisasi : Tablet Fe mengandung 250 mg sulfat forosus dan 50 mg asam folat untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat forosus. Tablet Fe diminum 1x250 mg setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karenadapat menghambat proses penyerapan obat.

8. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

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

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 30-01-2024

Jam : 09.10 Wita

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu Tekanan Darah : 113/67mmHg, Suhu: 36,5°C, Nadi: 80 x / m Pernapasan: 20x / m
2. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil
 - a. Kebutuhan nutrisi : menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
 - b. Personal hygiene menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari, keramas rambut 2x seminggu, menggosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.
 - c. Aktivitas: menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas misalnya melakukan jalan santai pada pagi atau sore untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah mengepel, mencuci atau memasak asalkan ibu tidak mengalami kelelahan dan membuat ibu merasa tertekan.
 - d. Istirahat dan tidur: menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur, 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.
3. Menjelaskan tentang ketidaknyamanan kehamilan Trimester III, misalnya:
 - a. Ibu mengalami konstipasi atau sembelit, terjadi karena peningkatan hormon progesteron yang menyebabkan relaksasi otot sehingga usus

kurang efisien, karena terjadi perubahan uterus yang semakin membesar sehingga uterus menekan daerah perut, anjurkan ibu untuk minum air putih 6-8 gelas/hari, makan-makanan yang berserat tinggi misalnya sayuran atau buah-buahan.

- b. Edema atau bengkak, tekanan uterus yang membesar pada vena-vena panggul saat ibu hamil tersebut duduk atau berdiri pada vena kefa inferior saat berada dalam posisi terlentang. Edema akibat kaki yang sering menggantung. Cara mengatasinya adalah hindari duduk yang menggantung, hindari menggunakan pakaian yang ketat dan posisi tidur miring kiri.
 - c. Insomnia, ibu hamil sering kencing pada malam hari karena pembesaran uterus yang menekan kandung kemih. Cara mengatasinya adalah menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air pada siang hari.
 - d. Nyeri punggung, disebabkan karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan air hangat pada punggung ibu.
 - e. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawa janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada sore hari dan perbanyak cairan pada siang hari
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen, bengkak pada muka dan badan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas kesehatan.

5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
6. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, membuat perencanaan untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan, mempersiapkan sistem transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
7. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu tablet Fe diminum 1x250 mg setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x50 mg setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. Evaluasi

Tanggal : 30-01-2024

Jam : 09.15 Wita

1. Hasil pemeriksaan telah diberikan kepada ibu dan respon ibu mengerti dan senang hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu selama hamil dan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyaman kehamilan di trimester III.
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya pada Trimester III.
5. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera kefasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
6. Ibu memilih tempat bersalin di Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese yang ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan,

pembuat keputusan adalah suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.

7. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
8. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 1

Hari/Tanggal : Kamis, 01 Februari 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah pasien

Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan susah tidur.

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

TD : 100/70 mmhg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

RR : 20 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut berwarna hitam, bersih

Wajah : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum (bercak kecoklatan pada kulit

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera berwarna putih

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Tidak ada secret

Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih dan tidak adacaries gigi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dankelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada : Payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu bersih, dan menonjol, tidak ada benjolan disekitar payudara, pengeluarankolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada rasa nyeri disekitar payudat

Abdome: Tidak ada benjolan, tampak striae dan linea

n

nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong

- Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari di bawah PX (31 cm), Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung)
- Leopold II : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting yaitu kepala
- Leopold III : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul
- Mc Donald : 26 cm
- TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (26-11) \times 155 = 2.325$ gram
- Ekstremitas : kedua kaki dan tangan simetris, keadaan kuku kaki dan tangan tidak pucat, reflex patella kaki kanan dan kiri positif dan pada betis tidak ada varises, tidak ada oedema pada tibia dan fungsi gerak baik

Assesment : Ny. N.N G2P2A0AH1 39 minggu janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal dan Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan susah tidur.

Planning : 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda Vital TD: 100/70, nadi : 80×/menit, suhu : 36,50 c, pernapasan : 20×/menit, usia kehamilan 40 minggu,

keadaan kehamilannya baik, dan tafsiran melahirkan tanggal 26 Februari 2023.

- 2) Mengevaluasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III seperti sering kencing apakah mengganggu aktivitas dan tidur malam ibu.
- 3) Memastikan kembali kebutuhan ibu hamil trimester III untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan.
- 4) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda trimester III yaitu: Seperti, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke faskes terdekat.
- 5) Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan
- 6) Mengevaluasi kembali ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu asam folat, Vit C, dan kalk dengan air putih. Ibu mengatakan selalu minum obat yang di berikan oleh bidan secara teratur.
- 7) Ibu mengatakan selalu makan- makanan yang bergizi, ibu juga selalu menjaga kebersihan vulva vagina seperti setelah BAB dan BAK selalu membersihkan, dan ibu juga sudah istirahat yang cukup.
- 8) Mengingatkan kembali ibu untuk kembali kontrol kehamilannya secara rutin dan membuat rencana kunjungan pada tanggal 25 Februari 2023.
- 9) Mengevaluasi kembali tentang KB pasca bersalin yang di inginkan, ibu mengatakan rencana akan mengikuti KB Implant.
- 10) Dokumentasi di format pengkajian

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 2

Hari /tanggal : Selasa, 27 Februari 2024

Pukul : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Subyektif : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan nyeri perut bagian bawah

Objektif : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital :
 TD : 100/70 mmhg
 Nadi : 80 kali/menit
 Suhu : 36,5 °C
 RR : 20 kali/menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Rambut berwarna hitam, bersih

Wajah : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum (bercak kecoklatan pada kulit)

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, skrela berwarna putih

Hidung : Tidak ada secret, tidak ada polip

Telinga : Tidak ada secret

Mulut : Tidak ada stomatitis, gigi bersih dan tidak ada caries gigi

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.

Dada : Payudara simetris, mengalami pembesaran, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu bersih, dan menonjol, tidak ada benjolan disekitar payudara, pengeluaran kolostrum sudah ada pada payudara kiri dan kanan, dan tidak ada rasa nyeri disekitar Payudara

- Abdomen : Tidak ada benjolan, tampak striae dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi dan kandung kemih kosong
- Palpasi Uterus
- Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari di bawah PX (31 cm), Pada bagian fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung)
- Leopold II : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting yaitu kepala
- Leopold III : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul
- Mc Donald : 29 cm
- TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (28-11) \times 155 = 2.635$ Gram
- Ekstremitas : kedua kaki dan tangan simetris, keadaan kuku kaki dan tangan tidak pucat, reflex patella kaki kanan dan kiri positif dan pada betis tidak ada varises, tidak ada oedema pada tibia dan fungsi gerak baik
- Assesment : Ny. N.N G2P1A0AH1 39 minggu janin hidup tunggal letak kepala intrauterin keadaan ibu dan janin baik dengan Kehamilan Normal dan Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari dan nyeri perut bagian bawah..
- Planning : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda Vital TD: 100/70, nadi : 80×/menit, suhu : 36,50 c, pernapasan : 20×/menit, usia kehamilan 39 minggu, keadaan kehamilannya baik, dan tafsiran melahirkan tanggal 06 maret 2024.
2. Mengevaluasi kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III seperti sering kencing apakah mengganggu aktivitas dan tidur malam ibu dan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang secara terus menerus dan teratur.
3. Memastikan kembali kebutuhan ibu hamil trimester III untuk

mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur hijau, ikan, telur, tahu, tempe dan buah-buahan.

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda trimester III yaitu: Seperti, penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan. Sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke faskes terdekat.
5. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan
6. Ibu mengatakan selalu makan- makanan yang bergizi, ibu juga selalu menjaga kebersihan vulva vagina seperti setelah BAB dan BAK selalu membersihkan, dan ibu juga sudah istirahat yang cukup.
7. Mengevaluasi kembali tentang KB pasca bersalin yang diinginkan, ibu mengatakan rencana akan mengikuti KB Implant.
8. Dokumentasi.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 29-02-2023
 Pukul : 23.30 WITA
 Tempat : Puskesmas Batakte

Subyektif : Keluhan Utama

Ibu datang pada pukul 23.30 Wita mengatakan sakit perut bagian bawah, nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah sejak tanggal 29 ferbuari 2024 pukul 20.00 Wita, sakit bertambah kuat dan sering, ada pengeluaran lendir bercampur darah pada tanggal 29 ferbuari 2024 dari jalan lahir pada pukul pukul 09.00 Wita, tidak ada pengeluaran air ketuban dari jalan lahir. HPHT : 28-05-2023.

Objektif:

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD:121/70mmHg, suhu:36,5⁰C, RR:20x/m, nadi: 79x/m.

b. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 Jari di bawah pertengahan prosesus xipoideus dan pusat, pada fundus teraba bagian (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba (punggung) sedangkan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba (kepala) dan tidak bisa di goyangkan, kepala sudah masuk PAP.

Leopold IV : Penurunan kepala 3/5

c. Auskultasi

Frekuensi : 140 x/menit, irama : teratur menggunakan doppler

d. Perkusi

Refleks patela : kiri +/- kanan +

e. Taksian berat badan janin

$(TFU - 11) \times 155 = (28-11) \times 155 = 2.480 \text{ gr}$

TFU Mc. Donald : cm

f. Kontraksi uterus 2 kali dalam 10 menit, durasinya 15-20 detik

g. Pemeriksaan Dalam :

Tanggal : 29-02-2024, Pukul Wita 23.45

Vulva/vagina : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir

Portio : Lunak

Pembukaan : 7cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentasi : Belakang kepala

Molage : Tidak ada.

Hodge : Hodge II -III

Assesment: Ny. N. N umur 25 tahun G3P3A0AH2 UK 39 minggu 3 hari, janin tunggal hidup, pu-ka, letak kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif.

Planning :**Kala I**

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kepada dirinya dan juga calon bayi
Ibu bersedia.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu: TD: 121/70mmHg, suhu: 36,5⁰C, nadi: 70kali/menit, pernapasan 20kali/menit dan

denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 145kali/menit, pembukaan (7-8 cm).

Ibu mengerti.

3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:

- a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan.

Ibu terlihat kesakitan, suami dan keluarga berada disamping ibu.

- b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela sertapintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selamaproses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan keluarga.
- c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu.
ibu merasa senang dan yaman.
- d. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200ml.
- e. 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.
- f. 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.

4. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
5. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Saff I
 - 1) Partusset:klem tali pusat (2buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½koher, penjepit tali pusat(1buah), handscoen2 pasang, kasas ecukupnya.
 - 2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan penset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: oxytocin 3 ampul, lidocain 1 %, aquades, vit. Neo. K (1 ampul),salep mata oxytetracyclin 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1cc,3 cc,5 cc)
 - b. Saff II
Penghisap lendir, tempat plasenta,tempat sampah tajam,tensimeter
 - c. SaffIII
Cairan infus, infus set, dana bocath, pakaian ibu dan janin, celemek, penutup kepala, kaca mata,sepatu boot dan alat resusitas.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 01-03-2024
 Pukul : 00.30Wita
 Tempat : Puskesmas Batakte

Subyektif : Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

Objektif : TP:06-03-2024

Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis jam :00.30
 VT:v/vtak ada kelainan, Portio: tipis, Pembukaan: 10cm (lengkap), Kantung ketuban : tidak teraba lagi, Kk pecah spontan, jernih Penurunan kepala: Hodge IV, His4-5 x 10 “40-45”, Moulage : O (suturasagitalis terpisah) Inspeksi:Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingterani membuka.

Assesment : Ny.N.N Umur Kehamilan 39 minggu Inpartu Kala II

Planning : Melakukan langkah APN (langkah 1-32)

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
 Sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
 Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi
3. Memakai alat pelindung diri.
 Alat pelindung diri telah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.

Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.

5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
Oxytocin telah dimasukkan kedalam tabung suntik dengan 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 dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
8. Melakukan pemeriksaan dalam, pembukaan sudah lengkap
Hasilnya pembukaan lengkap (10cm) Jam 00.30 WITA dan portio tidak teraba dan kantong ketuban tidak teraba lagi.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin
10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit)
sudah dilakukan pemeriksaan DJJ terdengar jelas di punggung bagian kanan dengan frekuensi : 140 x/m

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.
Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran.
Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.
Kain sudah diletakkan di atas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat.
Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.

Tidak ada lilitan tali pusat.

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Bahu telah dilahirkan.

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.

Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

Hasilnya: tanggal 01 Maret 2024, jam 01.00 WITA lahir bayi perempuan segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.

25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat, warna kulit, Tonus otot dan bergerak aktif.

Hasilnya bayi menangis kuat, dan bergerak aktif.

26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.

Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering.

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi kedua uterus.

Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.

Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.

29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin).

Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral.

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat.

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

31. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan penggantungan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada / perut Ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu, tidak dilakukan IMD pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti.(dilakukan oleh bidan)

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 01 Maret 2024
Jam : 01.05 WITA
Tempat : Puskesmas Batakte

Subyektif : Ibu mengatakan merasa lemas dan perutnya mules.

Objektif : kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, perut membesar, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah tiba tiba.

Assesment : Ny.N.N Manajemen Aktif Kala III

Planning : Melakukan Manajemen Aktif Kala III (langkah APN 33 – 40)

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

Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

2. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali

3. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.

Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.

4. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta. Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan peregangan dan dorsokranial.
5. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.
Plasenta lahir jam 01.05 WITA.
6. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.
telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik.
7. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh.
Berat plasenta: ± 400 gram, panjang tali pusat 30 cm.
8. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum.
Terjadi luka robekan perineum

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 01 Maret 2024

Jam : 03.05 WITA

Tempat : Puskesmas Batakte

Subyektif : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya dan perutnya terasa mules.

Objektif : KU: baik, Kesadaran: compamentis,
TTV: TD: 124/76 mmHg, S: 36,5°C,
N: 85x/m, RR: 20x/m, Kontraksi uterus: baik, TFU: 2 jari di
bawah pusat, kandung kemih kosong

Assesment : Kala IV (Post partum 2 jam)

Planning : Melakukan Asuhan Kala IV (langkah APN 41 – 60)

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan ± 100 cc

2. Memastikan kandung kemih kosong.

Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK

3. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %, dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin

4. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi.

5. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik

Tabel Hasil Observasi Ibu Kala IV

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
03.00	110/70	85	36,5 ⁰ c	2 jari bwh pusat	baik	10 cc	kosong

6. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah perdarahan normal +100 cc.
7. Memantau keadaan bayi dan memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.
Bayi bernapas dengan baik, detak jantung, serta suhu tubuh bayi normal (RR: 48 /m, HR: 130x/m, S: 36,6°C).
8. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih.
Semua peralatan sudah di masukkan dalam larutan klorin 0,5%
9. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya
10. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.
badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian Ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
11. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum
12. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
Tempat tidur sudah di bersihkan.

13. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.

Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%

14. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.

Tangan telah bersih dan kering.

15. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.

Sarung tangan telah dipakai

16. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata ocxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5cc) secara IM dipaha kiri jam 02.00WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf.

BB: 2.700 Gram, PB: 48 cm, LK: 30 cm, LD: 30 cm, LP: 27 cm.

17. Setelah pemberian injeksi Neo K, bayi akan diberikan suntikan HB 0 di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI.

Bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 03.00 WITA

18. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.

Sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin

19. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue.

Tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir

20. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

Partograf sudah diisi.

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.N.N
UMUR 25 TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM
DIPUSKESMAS BATAKTE**

Tanggal : 01 Maret 2024
Pukul : 09.40 WITA
Tempat : Rawat Inap Puskesmas Batakte

Subyektif : Ibu mengatakan masih terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir, ibu makan dan minum jam 03.40 WITA. Ibu mengatakan belum BAB dan BAK

Objektif : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital TD 125/80 mmHg, RR 22x/menit, Nadi 85 x/m suhu 36,5⁰C, kontraksi uterus baik, (teraba keras),tinggi fundus uterus pertengahan pusat simpisis, pengeluaran Lokhea:
lochea rubra (merah kehitaman), tidak berbau.

Assesment : Ny.N.N P2A0AH2 Post Partum 6 Jam

Planning : 1. Mengobservasi dan memberitahukan keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital padaibu dan keluarga yaitu tekanan darah 125/80 mmhg, pernapasan 22 x/mnt,suhu 36,5⁰C,N 85x/mnt

2. Mengingatkan pada ibu untuk rutin minum obat yang diberikan yaitu SF2X1, asam mefanamat 3x1, diminum setelah makan dan vitamin c3x1pada ibu dan cara minumnya setelah makan.

3. Menganjurkan ibu untuk mencegah perdarahan masa nifas dengan selalu masa sefundus uteri.

4. Menginformasikan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut merupakan hal yang normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang kontraksi dalam proses pemulihan.

5. Menganjurkan ibu untuk selalu memberi ASI pada bayi setiap 2 jam sekali atau kapan pun bayi ingin menyusui.

6. Menjelaskan kepada ibu setelah BAB dan BAK perineum harus

dibersihkan dengan air dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2kali sehari atau bila pembalut sudah penuh dan Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal, 2x sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan.

7. Menjelaskan pada ibu tanda –tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam, infeksi masa nifas, sakit kepala, nyeri, penglihatan kabur, pembengkakan di wajah, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih
8. Payudara yang berubah menjadi merah atau nyeri seluruh payudara, kehilangan nafsu makan dan merasa sedih atau tidak mampu untuk mengasuh sendiri bayi.
9. Mengajarkan Ibu untuk melakukan kontak kulit dengan bayinya (*bounding attachment*), menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia.
10. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.
11. Mengajarkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur siang ± 1 jam dan malam hari $\pm 6-8$ jam agar tidak mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
12. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang seimbang seperti nasi, daging, tempe, telur ikan dan sayuran hijau, kacang-kacangan, dan harus banyak minum air terutama sebelum menyusui bayinya
13. Mengajarkan perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu lakukan pijatan lembut terus memutar ke arah puting susu,

kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.

14. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di Puskesmas batakte

15. Dokumentasi buku register dan format pengkajian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II

Tanggal : 6 Maret 2024

Pukul : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Subyektif : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: TD 110/80 mmHg, RR 20x/menit, Nadi 78x/m kontraksi uterus baik, (teraba keras), tinggi fundus uterus pertengahan pusat simpisis, pengeluaran sanguenta, warna merah kecokelatan dan berlendir, tidak berbau dan luka kering.

Assement : Ny. N.N P2A0AH2 umur 25 tahun post partum Normal 3 hari.

Planning : 1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, S 36,8°C, Nadi 80x/m, RR 19x/menit, tinggi fundus uteri pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik

2. Memastikan kembali bahwa involusi berjalan dengan normal, kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan abnormal.

3. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, karena kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

4. Mengingatkan kembali pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan pervaginam, infeksi masa nifas, sakit kepala, nyeri, penglihatan kabur, pembengkakan di wajah, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemi payudara yang berubah menjadi merah atau nyeri seluruh payudara, kehilangan nafsu makan dan merasa sedih atau tidak mampu untuk mengasuh sendiri bayi.

5. Mengingatkan kembali untuk menjaga kehangatan bayinya agar tidak terjadi hipotermi pada bayi.

6. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan seperti saat mandi harus membersihkan perineum, setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah penuh.
7. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayi sesering mungkin 2 jam sekali atau kapanpun bayi ingin menyusu.
8. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan, pengeluaran pervaginam yang berbau busuk, edema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri kepala yang hebat.
9. Mengingatkan ibu untuk minum obat yang di berikan sesuai dosis yaitu paracetamol 3x1 fungsinya untuk mengurangi intensitas sinyal nyeri keotak, SF 1x1 fungsinya untuk mencegah anemia pada ibu, VIT C 1x1 untuk meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki jaringan tubuh yang rusak, hingga menurunkan resiko terkena mastitis.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III

- Tanggal : 28 Maret 2024
- Pukul : 16.00 WITA
- Tempat : Rumah Pasien
- Subyektif : Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan
- Objektif : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg,
N : 82 kali/menit, S : 36.5 °C, RR : 21 kali/menit
- Assesment : Ny. N.N P2A0AH2 post partum Normal 2 minggu
- Planning : 1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmhg, pernapasan 21 x/menit, suhu 37°C, nadi 82 x/menit.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
3. Mengingatkan kepada ibu menjaga kebersihan diri seperti saat mandi harus membersihkan perineum, setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah penuh.
4. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
5. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
6. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :
- Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - Puting sampai sebagian areola mammae masuk ke mulut bayi
7. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat,

menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

8. Dokumentasi.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNAN NIFAS IV

Hari/ tanggal : Rabu, 1 April 2024
Jam : 16.00 wita
Tempat : Rumah Pasien
Subyektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
Objektif : Keadaan umum : baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu 36,5°C, pernapasan 21x/menit, nadi 82 x/menit.
Assesment : Ny N.N P2A0AH2 post partum normal 30 hari.
Planning :

1. Mengobservasi dan memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah : 110/80mmHg, suhu : 36,5°C, pernapasan 21x/menit, nadi 82 x/menit.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di lakukan.

2. Mengingatn kepada ibu menjaga kebersihan diri seperti saat mandi harus membersihkan perineum, setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air dariarah depan ke belakang, dan tidak lupa untuk mengganti pembalut.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri sesuai anjuran yang diberikan.

3. Menjelskan kembali pada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan yang tidak seperti biasanya, payudara bengkak, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah dan ibu merasa tidak mampu merawat bayinya.

Ibu mengerti mengenai tanda bahaya masa nifas.

4. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai alat kontrasepsi serta efek samping dari alat kontrasepsi
5. Menganjurkan pada ibu untuk makan makanan bergizi dan istirahat teratur.
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Melakukan dokumentasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN BAYI
NY.N.N USIA 2 JAM DIPUSKESMAS BATAKTE

Tanggal : 01 Maret 2024
 Pukul : 03.00 WITA
 Tempat : Rawat Inap Puskesmas Batekte

I. Pengkajian

1. DataSubjektif

a. Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.N.N

Umur : 2 jam

Jam lahir : 03.00 WITA

Identitas orang tua :

Nama ibu : NyN.N

Namasuami : TnJ.T

Umur : 25 tahun

Umur : 25 Tahun

Agama : Kristen

Agama : Kristen

Suku/bangsa: Timor

Suku/bangsa : Timor

Pendidikan : D-III Perikanan

Pendidikan : D-III perikanan

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Nelayan

Alamat : Bolok

Alamat : Bolok

b. Riwayat Antenatal

Ibu selama hamil sering memeriksa kehamilannya ke Pustu Bolok.

c. Riwayat Natal

Usia Kehamilan : 39 minggu

Cara Persalinan : Normal

Keadaan Saat Lahir : Bayi lahir hidup dan langsung menangis

Tempat Persalinan : PuskesmasBatakte

Penolong : Bidan dan mahasiswa

HB0	Sudah (dilakukan bidan)
Saleb Mata	Sudah (dilakukan bidan)
Vit K	Sudah (dilkukan mahasiswa)

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TTV	:	S : 36,6 ⁰ C
		RR : 48 kali/menit
		HR : 130 kali/menit
Pengukuran Antropometri	:	BB : 2.700 gram
		PB : 48 cm
		LK : 30 cm
		LD : 30 cm
		LP : 27 cm
		A/S : 9/10

b. Pemeriksaanfisik

1) Inspeksi dan palpasi

Kepala	:	Bentuknya bulat,tidak ada benjolan (caput dan cepal)
Rambut	:	Bersih
Wajah	:	Kemerahan, tidak ada oedema
Mata	:	Simetris, kongjungtiva tidak pucat dan sklera tidak ikteri, serta tidak ada infeksi
Telinga	:	Simetris, tidak terdapat pengeluaran secret
Hidung	:	Tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping Hidung
Mulut	:	Tidak ada labio palatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing)

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena Jugularis
- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, bunyi jantung Normal dan teratur
- Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak kembung
- Genitalia : Labia mayoran sudah menutup labiaminora
- Anus : Ada lubang anus
- Ekstermitas : Jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada oedema, gerak aktif, tidak ada polidaktilin dan kulit kemerahan.

1) Refleks

- Refleks Moro : (+) baik, saat diberikan rangsangan kedua
Tangan dan kaki seakan merangkul
- Refleks Mengisap : (+) baik, saat diberi ASI pada bayi, bayi
Langsung menghisap dengan baik
- Refleks Menelan : (+) baik, saat diberikan Asi bayi
langsung
Menelan dengan baik
- Refleks Menggenggam : (+) baik, pada saat telapak tangan
disentuh,
Bayi seperti menggenggam

2) Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil.

3) Pola kebutuhan nutrisi

- ASI : Baik(+)
- Dayaisap : Baik, kuat
- Waktu : Setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi

II. Interpretasi Data

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>1. Diagnosa:</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 0 Hari</p>	<p>DataSubjektif:</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui Bayi lahir tanggal : 01-03-2024</p> <p>DataObjektif:</p> <p>Keadaan Umum : baik Tanda-tanda Vital : Suhu :36,6⁰C HR :130x/menit RR :48x/menit</p> <p>Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada tanda perdarahan pada mata ataupun fisik Lainnya pada bayi refleks primitif normal, gerak normal.</p>
<p>2. Masalah</p>	-

I. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

II. Tindakan Segera

Tidak Ada

III. Perencanaan

Hari/tanggal : 01 Maret 2024

Tempat : Puskesmas Batakte

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

Rasionalisasi : Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

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

Rasionalisasi : Agar ibu dan keluarga bisa lebih mengetahui tanda

tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah, bergerak jika hanya dipegang, sesak nafas, bayi merintih, demam (suhu tubuh bayi lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$ atau teraba dingin (suhukurangdari 36°C)).

3. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan

Rasionalisasi : Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya

4. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin membantu produksi ASI, mempercepat involusi uteri dan mencegah pembendungan Payudara

5. Informasikan kepada ibu untuk pemberian Vitamin K dan HbO pada bayinya

Rasionalisasi : Vit.K pada bayi dapat mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan HbO untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

6. Informasikan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal menutupi tubuh bayi dan memakaikan topi bayi.

Rasionalisasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

7. Dokumentasi hasil asuhan dibuku register.

IV. Pelaksanaan

Tanggal : 01-03-2024

Jam : 03.05 WITA

1. Melakukan observasi Keadaan umum dan tanda-tanda vital pada bayi KeadaanUmum : Baik

Tanda-TandaVital :

Suhu : $36,6^{\circ}\text{C}$

Nadi :130x/menit

Pernapasan :48x/menit.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru, tidakmenetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir, sulit bernapas, kejang, talipusa tberdarah, bengkak, serta bayi kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tidak hanya setiap 2 jam tetapi sesuai kebutuhan bayi sehingga membantu produksi ASI dan mempercepat prosesin volusi uteri.
5. Memberikan salep mata pada bayi untuk menjaga terjadinya infeksi padamata dan memberikan suntikanVitamin K di paha kiri pada jam 02.00WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir, dan pemberian Hb0 untuk di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 03.00 WITA mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan menggunakan selimut dan selalu memakai topi.
7. Dokumentasi hasil asuhan di buku register.

V. Evaluasi

Tanggal : 01-03-2024

Jam : 03.05 WITA

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi anaknya baik-baik saja.
2. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
3. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6bulan.
4. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin tanpa menunggu

2 jam

5. Ibu bisa menjawab kembali saat ditanyakan dari manfaat dari pemberian vitamin K dan Hb0.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya.
7. Hasil asuhan telah di dokumentasi di buku register, dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respons pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan disuatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATAL II

Tanggal : 3 Maret 2024

Pukul : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi sudah BAB dan BAK, dan tali pusat sudah terlepas.

Objektif : Keadaan : Baik
umum

S : 36,6

RR : 42 kali/menit

HR : 135 kali/menit

Asesment : Bayi Ny. N.N Neonatus cukup Bulan, sesuai masa kehamilan umur 7 hari

Planing : 1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat yaitu keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital , Suhu : 36,6° c, RR: 42x/menit, HR: 135x/menit, tali pusat sudah terlepas

2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi hipotermi

3. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makan tambahan apapun

4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin yaitu setiap 2 jam sekali atau setiap kali bayi membutuhkan

5. Mengingatkan kembali cara menyusui secara baik dan benar yaitu ada bayi menempel pada payudara /dada Ibu, tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus dan puting sampai sebagian areola mammae masuk ke mulut bayi

6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60x/menit, hisapan ASI

lemah, banyak muntah, tali pusat merah, bengkak dan keluar cairan (nanah), bayi kejang dan menangis terus menerus.

7. Dokumentasi hasil asuhan di format pengkajian

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATAL III

- Tanggal : 11 Maret 2024
- Pukul : 16.10 WITA
- Tempat : Rumah Pasien
- Subyektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, isapan ASI kuat dan sudah BAB dan BAK
- Objektif : Keadaan umum baik
- N : 134 kali/menit
- S : 36,8⁰C
- RR : 47 kali/menit
- Assesment : Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan umur 14 hari
- Planning : 1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan : BB bayi bertambah dari 3200 gram menjadi 3.600 gram, suhu 36,5⁰c, RR 45x/m, HR 135x/m.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dan kapan pun bayi mau menyusui.
3. 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 umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru- paru), Polio mencegah penyakit Polio (lumpuh layu), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis, dan campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

4. Mengajukan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.
5. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N.N UMUR 25 TAHUN P2A0AH2KB
IMPLANT DI PUSKESMAS BATAKTE**

Tanggal : 13 Mei 2024

Pukul : 11.25 WITA

Tempat : Puskesmas batakte

S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut Kontrasepsi Implan dan sudah Mendapatkan persetujuan dari suami dan ibu masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan apa pun kepada bayi.

O : Pemeriksaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 120/80 mmhg

N : 80 x/mnt

S : 36,5

RR : 22 x/mnt

A : Ny. N.N umur 25 tahun Kontrasepsi Implant

P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu Td : 120/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36, °C, pernapasan : 20

2. Menjelaskan lagi tentang kb implant Implan

Kb impant merupakan Salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan kb impant yaitu Cocok untuk wanita yang tidak boleh menggunakan obat yang mengandung estrogen, dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 5 tahun dan bersifat reversibel, efek kontraseptif segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan, perdarahan terjadi lebih ringan, tidak menaikkan darah, resiko terjadinya kehamilan ektopik lebih kecil jika dibandingkan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim. Kerugian kb implant yaitu Susuk KB / Implant harus dipasang dan diangkat oleh petugas

kesehatan yang terlatih, lebih mahal, Sering timbul perubahan pola haid. akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri, beberapa orang wanita mungkin segan untuk menggunakannya karena kurang mengenalnya. Efek Samping amenorrhea, Perdarahan bercak (*spotting*) ringan, Pertambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan) dan Infeksi pada daerah insersi.

3. Mendekatkan alat dan persilakan pasien untuk berbaring dan meletakkan tangan kiri lebih dekat dengan bidan dan melakukan pemasangan implant.
4. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.
5. Menginformasikan kepada ibu jika ada keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan

C. PEMBAHASAN

Dalam penatalaksanaan proses Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.N umur 25 tahun G2P1A0AH1 UK 35 minggu 2 hari janin tunggal hidup intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Batakte disusun berdasarkan dasar teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya.

Pengkajian data dasar pada Ny.N.N dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, BBL dan nifas yang lalu, riwayat

kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny.N.N umur 25 tahun, agama Kristen, pendidikan DIII, pekerjaan Ibu rumah tangga dan suami Tn.J.T Umur 29 tahun, agama Kristen, pekerjaan Nelayan. Pada kunjungan ANC pertama Ny.N.N mengatakan hamil anak kedua dan usia kehamilannya saat ini 7 bulan. Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan, dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 28-05-2023 didapatkan usia kehamilan 35 minggu 2 hari, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali.

Dikenal dengan 10 T yaitu: Pelayanan yang dilakukan pertama kali adalah timbang berat badan (BB), mengukur tinggi badan (TB) dan mengukur tekanan darah. Ny.N.N mengalami kenaikan berat badan selama masa hamil. Kenaikan berat badan terjadi (dari 43 kg menjadi 53 kg). Pola makan ibu tidak ada pengurangan porsi makan, ataupun mual. Dengan demikian kenaikan berat badan Ny.N.N yaitu kenaikan berat badan ibu normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. Pengukuran TB Ny.N.N adalah 153 cm dalam kategori normal. Pengukuran tekanan darah Ny.N.N dalam kategori normal 110/80 mmHg. Mengukur lingkaran lengan atas, batas LILA WUS di Indonesia adalah 23,5cm. hasil pengukuran Lila Ny.N.N adalah 24 cm termasuk dalam gizi normal. Tinggi fundus uteri (TFU) pada Ny.N.N selama kehamilan bertambah sesuai teori. Pemeriksaan DJJ 140x/menit (doppler). Penulis juga menerangkan bahwa makanan dan gizi semasa hamil adalah kebutuhan nutrisi untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan janinnya. Makanan yang diperlukan adalah gizi yang seimbang meliputi protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral. Ny.N.N menurut kebiasaan makannya yaitu 3x sehari dengan porsi nasi, sayur, dan lauk-pauk, ibu juga sering mengkonsumsi buah. Menurut Saifuddin (2015), interval dalam memberikan imunisasi TT pada ibu hamil, yaitu TT1 pada kehamilan pertama kunjungan ANC pertama, 4

minggu kemudian setelah TTI, 6 bulan setelah TT2, dilanjutkan 1 tahun setelah TT 3 dan 1 tahun setelah TT4. Pemberian vaksin TT pada Ny.N.N sudah lengkap jadi pada kehamilan ini tidak diberi vaksin TT. Pemberian minimal tablet Fe adalah 90 tablet selama kehamilan, Ny.N.N memeriksakan laboratorium darah dan urin selama kehamilan ini sebanyak 1 kali yaitu (trimester 3) di puskesmas Tarus. Hasil: Hb 11,gr/dL.Keluarga diminta untuk menyiapkan surat-surat seperti, KTP dan KK untuk mengurus biaya Serta perlengkapan ibu dan bayi selama bersalin.Rencana KB postpartum Ny.N.N adalah KB IMPLANT . Pada prosesnya, asuhan yang dilakukan menemui kesesuaian antara teori dan prakteknya. Terbukti, pemeriksaan timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas dan kebiasaan makan), ukur tinggi fundus uteri, dan menentukan presentasi janin, denyut jantung janin (DJJ), pemberian tablet Fe, tes laboratorium rutin, melakukan rujukan dengan indikasi sesuai dan pemberian informasi kesehatan serta inform consent pada Ny.N.N dan keluarga.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal 29 ferbruary 2024 Pukul 23.30 WITA Ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan keluar lendir bercampur darah dari jam 09.00 Wita usia kehamilannya sekarang 39 minggu . tanda– tanda persalinan adalah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan rasa nyeri semakin sering, kuat dan teratur. Usia kehamilan ibu adalah 39 minggu 1 hari dan usia kehamilannya sudah termasuk aterm. Sesuai dengan Sulisdian (2019), usia kehamilan cukup bulan adalah 37–42 minggu dan diperkuat dengan teori Kurniarum (2016) bahwa persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan 37- 42 minggu atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalanlain dengan atau tanpa bantuan. Ny. N.N diantar oleh suami, keluarga dan ke Puskesmas Batakte pada pukul 23..30 WITA.

Penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah tekanan darah : 121/70mmhg, Suhu: 36,5C, Nadi: 79 x/m, pernapasan: 20 x/m, his bertambah kuat dan sering 2 kali dalam 10 menit dan kekuatannya 15-20 detik, DJJ 145 x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio lunak, pembukaan 7 cm, ketuban positif, persentase kepala, teraba sutura, ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase dan pukul 00.30 Wita pembukaan 10 cm keadaan janin baik dengan DJJ 140x/m dan ketuban pecah spontan presentasi belakang kepala TH IV terdapat tanda gejalaII yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus perineum, menonjol dan vulva membuka lengkap.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny.N.N Lahir pada usia kehamilan 39 minggu pada tanggal 01 maret 2024 pada pukul 01.00 WITA secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 2.700 gram PB 48 cm, LK 30 cm, LD 30 cm, LP 27 cm, jenis kelamin perempuan, rooting reflex, tidak dilakukan IMD. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 47-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-36 cm, bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit kemudian turun menjadi 120-140x/menit, kulit kemerahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata (dilakukan oleh bidan) dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir (dilakukan oleh mahasiswa). hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 (dilakukan oleh bidan) pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 menurut teori, hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang

disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke delapan belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 18 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya : menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga, Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On demand serta hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

4. Nifas

Asuhan pada Ny.N.N dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori. Ny.N.N diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana teori Ambarwati, 2010 mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari tiga puluh.. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 3 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua pada hari ke 4-28 hari, dan kunjungan ketiga hari ke 29-42 hari setelah melahirkan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada kunjungan masa nifas 1 hari postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tandatanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 125/80 mmHg, nadi 85 kali/ menit, suhu 36,5 °C dan pernapasan 22 kali/menit, lokhea rubra. Kunjungan II, 7 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 110/70 mmHg, nadi 80 kali /menit, suhu 36,8°C dan pernapasan 19kali/menit,

lokhea sangunalenta. Kunjungan III, 29 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD : 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit suhu 36,5 °C dan pernapasan 21kali/menit, lokhea alba.

5. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas keempat penulis melakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti kondom, Kb suntik, Kb Pil, implant, IUD dan MOW beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan ibu ingin menggunakan Kontrasepsi IMPLANT.