

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pembantu Tenau, Kecamatan Alak dimulai dari 07 Februari S/D 30 Maret 2023. Puskesmas Pembantu Tenau terletak di JL.A. Baitanu, RT/RW 04/04, Kelurahan Alak, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Fasilitas yang ada di Puskesmas Pembantu Tenau yaitu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Imunisasi dan Apotik. Selain pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang diluar gedung yaitu kegiatan Posyandu bayi/balita, Posyandu lansia, dan pemasangan stiker P4K. Tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Pemabantu tenau berjumlah 4 orang yang terdiri dari 3 orang bidan dan 1 orang perawat. Adapun batas-batas wilayah Puskesmas Pembantu Tenau yakni Timurberbatasan dengan Kelurahan Namosain, Barat berbatasan dengan Laut Kupang, Selatan berbatasan dengan Kelurahan Manulai II dan Desa Nitneo.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas" Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E. H G3P2A0AH2 di Pustu Tenau Tanggal 07 Februari s/d 30 Maret 2024 dengan menggunakan metode Tujuh Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP

ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. E. H G3P2A0AH2
USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 5 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP
INTRAUTERIN LETAK KEPALA KEADAAN JANIN BAIK
DI PUSTU TENAU KELURAHAN ALAK
PERIODE 07 FEBRUARI S/D 30 MARET 2024

Tanggal pengkajian : 07 Februari 2024
Pukul : 08 : 20 Wita
Tempat Pengkajian : Pustu Tenau
Nama Mahasiswa : Linda Restika Rambu Lika
NIM : PO5303240210615

1. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny E. H	Nama Suami	: Tn. Y. M
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia	Suku/Bangsa	: Rote/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Pekerjaan	: wiraswasta
Alamat	: Tenau	Alamat	: Tenau

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan hamil anak ketiga anak hidup 2 orang, tidak pernah mengalami keguguran, saat ini ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan merasakan gerakan janinnya setiap hari sekitar 10x dalam 24 jam, hari pertama haid terakhir pada tanggal 16-6-2023 serta berat badan sebelum hamil 66 kg,

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan lalu

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

b. Riwayat Kesehatan sekarang

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

c. Riwayat kesehatan keluarga

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

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya. Umur saat menikah 24 tahun Dan suami umur 30 tahun, lama pernikahan 9 tahun.

5. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali di usia: 13 tahun, Siklus: 30 hari, Lamanya: 3-4 x/hari, banyak darah: 2-3 kali ganti pembalut/hari, Bau: khas darah, Warna: merah, Konsistensi: cair kadang menggumpal, Keluhan: tidak ada, *Flour Albus*: tidak ada keputihan, HPHT: 16-06-2023

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

N O	Tanggal Lahir	Hamil Ke	Tempat Persalinan	Jenis kelamin (PB/BB)	Komplikasi		Nifas	
					Ibu	Bayi	Keadaan	Laktasi
1.	19 Febuari 2015	1	Klinik	Perempuan (48Cm/3100gr)	Tidak ada	Tidak ada	Sehat	Ya
2	21, April 2019	2	Klinik	Perempuan (48 Cm/3200gr)	Tidak ada	Tidak ada	Sehat	Ya
3	2024	3	Kehamilan ini	Uk : 33 minggu 5 hari				

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) ANC

Trimester I (1-12 minggu)

Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan pada trimester 1

Trimester II

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 2 kali pada tanggal 21-11-2023 di Pustu Tenau dengan UK 21 minggu 6 hari. Ibu mengatakan keluhan mudah lelah dan therapy yang di berikan SF 1x1, Vitamin C 1x1, Kalk 1x1, dan tanggal 19-12-2023 di Pustu Tenau dengan usia kehamilan 25 minggu, ibu mendapat therapy SF dan Kalk di minum 1x1

Trimester III

Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 3 kali pada tanggal 17-01-2024 di Pustu Tenau dengan usia kehamilan 30 minggu 5 hari therapy yang di berikan SF 1x1, Kalk 1x1, dan tanggal 07-02-2024 di Pustu Tenau dengan usia kehamilan 33 minggu 5 hari , ibu mendapat therapy SF dan Kalk di minum 1x1, dan yang terakhir ibu datang tanggal 07-03-2024 dengan usia kehamilan 37 minggu 6 hari

2) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT 3

3) Gerakan Janin

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan gerakan janin sekarang dalam 24 jam \pm 30 kali secara teratur.

4) Rencana Persalinan

Ibu mengatakan merencanakan persalinannya di TPMB Maria pay ditolong oleh bidan

6. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun alasan nya karena takut tidak cocok.

7. Riwayat Kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan tidak ada pantangan dalam makan dan minum, Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, dengan porsi sedang, komposisi: nasi dan sayur, kadang daging, ikan, telur, minum air masak ± 8 gelas. Sedangkan saat hamil makan 3-4x/hari dengan porsi sedang komposisi: nasi dan sayur, kadang daging, ikan, telur, minum air masak $\pm 9-10$ gelas/hari.

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1x sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan dan bau khas feses, BAK $\pm 4-5x$ /hari konsistensi cair, warna kekuningan dan bau khas air seni. Sedangkan pada saat hamil ibu mengatakan BAB 1x sehari, konsistensi lembek, warna kecoklatan dan bau khas feses serta tidak ada keluhan, BAK $\pm 7-8x$ sehari, konsistensi cair, warna kekuningan serta bau khas air seni dan tidak ada keluhan.

3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur malam 7-8 jam.

4) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari saat mandi, ganti pakaian luar 2x sehari dan pakian dalam 2x sehari dan diganti apabila lembab, keramas 2x seminggu dan setiap mandi melakukan perawatan payudara.

5) Psikososial spiritual

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

B. Data objektif

Tp : 23-03-2024

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital
Tekanan Darah : 100/70 MmHg,
Nadi : 85x/m,
Pernapasan : 20x/m,
Suhu : 36,8⁰C

2) Pemeriksaan Antropometri

Tinggi badan : 167 cm
Berat badan sebelum hamil : 66 Kg
Berat badan saat ini : 71 kg
LILA : 25,7 cm

3) Pemeriksaan fisik

Kepala : Rambut bersih, warna rambut hitam, tidak rontok,
tidak ada benjolan dan tidak ada pembengkakan
Wajah : Tidak oedema, tidak ada flek hitam
Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung : Bersih, tidak ada sekret dan polip
Telinga : Simetris, tidak ada serumen
Mulut dan gigi : Bersih, tidak ada caries gigi
Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe
serta tidak ada bendungan vena jugularis
Dada : Simetris, tidak ada pembengkakan
Ketiak : Tidak ada benjolan
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan
pembengkakan
Genitalia : Tidak ada oedema, varises dan pengeluaran lendir
Ekstremitas atas : Kuku bersih, jari lengkap dan normal
Ekstremitas bawah : Bersih, jari lengkap, tidak ada varises dan oedema
Refleks Patela : +/+

Anus : Tidak ada hemoroid

4) Pemeriksaan obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : Tinggi Fundus Uteri $\frac{1}{2}$ pusat *prosesus xifoideus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Lepold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas)

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

Lepold IV : Konvergen (bagian terendah janin belum masuk PAP)

Pemeriksaan TFU Mc Donald : 27 cm

TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (27-12) \times 155 = 2.325$ gram

b. Auskultasi

Djj : +, frekuensi : 130x/menit ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah Kiri bagian bawah

c. Perkusi

Refleks patela : +/+ pada kedua tungkai

5) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 07-02-2024

Hb : 11,8 g/dl HIV : Negatif

HBsAg : Negatif Syphilis : Negatif

Golongan darah : O

2. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data dasar
G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 33	DS: Ibu mengatakan hamil anak ketiga anak hidup 2 orang, tidak pernah keguguran, ibu mengatakan

<p>Minggu 5 hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik.</p>	<p>merasakan gerakan janin setiap hari 10x dalam 24 jam Ibu mengatakan tidak ada keluhan. hari pertama haid terakhir pada tanggal 16-06-2023 serta berat badan sebelum hamil 66 kg,</p> <p>DO :</p> <p>Tp : 23-3-2024</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran: composmentis 2) Tanda-tanda vital: Tekanan Darah : 100/70 MmHg, Nadi : 85x/m, Pernapasan : 20x/m, Suhu : 36,8⁰C 3) Pemeriksaan Antropometri Tinggi badan : 167 cm Berat badan : 66 kg Lila : 25,7 cm 4) Pemeriksaan Obstetri <ol style="list-style-type: none"> a. Palpasi Leopold I : Tinggi Fundus Uteri $\frac{1}{2}$ pusat <i>prosesus xifoideus</i> dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong. Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas) Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat,keras dan melenting, bagian terendah belum masuk PAP. Leopold IV : Konvergen (bagian terendah janin belum masuk PAP) TFU Mc Donal : 27 cm
---	---

	<p>TBBJ : $(TFU-12) \times 155 = (27-12) \times 155 = 2.325$ gram</p> <p>b. Auskultasi Djj : +, frekuensi : 148x/m ,teratur, kuat, terdengar di pusat sebelah kiri bagian bawah</p> <p>5) Pemeriksaan penunjang Tanggal : 07-02-2024 Hb : 11,8 g/dl HIV : Negatif HbsAg : Negatif Sypihilis : Negatif Golongan darah : O</p>
--	---

3. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

4. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

5. PERENCANAAN

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 08.30 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
R/ Merupakan hak ibu untuk mengetahui kondisinya dan janin serta bisa kooperatif dengan asuhan yang diberikan.
2. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang
R/ Dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan
 - b. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
R/ Dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan
 - c. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan

R/ Dengan latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

3. Informasikan kepada ibu tanda bahaya trimester III

R/ Dengan memberitahu tanda bahaya trimester III pada ibu dapat membantu ibu untuk waspada dan segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya.

4. Informasikan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

R/ Dengan memberi informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan dapat membantu ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda untuk bersalin.

5. Informasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi baru lahir.

R/ P4K membantu setiap ibu hamil sehingga dapat merencanakan persalinan yang aman dan dapat di pantau dengan intensif kondisi ibu hamil hingga bersalin dengan sehat dan aman.

6. Anjurkan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi tablet SF, Kalk, Vit c

R/ Tablet SF membantu ibu agar tidak mengalami anemia dan kekurangan darah saat persalinan, kalsium membantu pertumbuhan tulang dan gigi serta vitamin c membantu proses penyerapan dari tablet SF.

7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang lagi atau jika ada keluhan

R/ Kunjungan ulang membantu ibu untuk mengontrol kehamilannya

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort dan askeb

R/ Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan.

6. PELAKSANAAN

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 08.35 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/70 MmHg, N: 85x/m, RR: 20x/m, S:36,8⁰C, Tinggi badan: 147 cm, Berat badan : 71 kg, Lila : 25,7 cm serta keadaan ibu dan janin baik.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
 - a. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, daun katuk, dan buah-buahan segar.
 - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
 - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
3. Menginformasikan pada ibu mengenai keluhan yang di sampaikan yaitu sering kencing khususnya pada malam hari disebabkan karena proses penurunan kepala dapat menekan kandung kemih sehingga ibu sering BAK.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
5. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
6. Menginformasikan kepada ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) seperti merencanakan penolong persalinan, temoat persalinan, pendamping persalinan dan calon pendonor darah.
7. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet SF (1x1) setiap malam dengan vitamin c dan kalak (1x1) pada siang hari.
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan pada tanggal 07-03-2024 atau apabila ada keluhan.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan pada buku KIA, buku register, kartu ibu, kohort ibu.

7. EVALUASI

Tanggal : 02-03-2024

Jam : 08.35 Wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Ibu mengerti dan mau untuk ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda bahaya
5. Ibu mengerti dan mau ke fasilitas kesehatan jika mengalami satu atau lebih tanda-tanda persalinan
6. Ibu mengerti dan mau merencanakan persalinan yang aman
7. Ibu mau untuk mengonsumsi tablet SF, Kalak dan vitamin C yang diberikan secara teratur
8. Ibu mau untuk kunjungan ulang pada tanggal 07-03-2024 atau apabila ada keluhan
9. Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 1

Tanggal : 15-02-2024
 Jam : 16.30 Wita
 Tempat : Rumah Ny E. H

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 86x/m

Suhu : 36,7⁰C

Pernapasan : 20x/menit

HPHT : 16 Juni 2023

Usia Kehamilan : 34 minggu 6 hari

Pemeriksaan fisik : Tinggi Fundus Uteri ½ pusat *prosesus xifoideus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas)

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, bagian terendah belum masuk PAP, kepala masih bisa digoyangkan.

Leopold IV : Konvergen (bagian terendah janin belum masuk PAP)
 Mc Donald : 27 cm
 DJJ : 146x/menit pada bagian kiri ibu terdengar kuat, teratur

A : G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 34 Minggu 6 Hari Janin Tunggal Hidup
 Intrauteri Letak Kepala Keadaan Ibu dan Janin Baik

P : Hari/Tanggal : Jumat, 15-02-2024

Jam : 16.40 wita

Tempat : Rumah Ny E. H

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, N: 86x/menit, S: 36,7⁰C, RR : 20x/menit.
 E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.
 E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.
 E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan kepada Ibu cara meminum tablet tambah darah yaitu tablet tambah darah harus diminum dengan air putih, tidak boleh diminum dengan teh, susu dan kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya dapat berkurang, dan juga tablet tambah darah dapat menyebabkan efek samping seperti mual

oleh sebab itu untuk mengurangi efek samping tablet tambah darah harus diminum pada malam hari menjelang tidur.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk meminum tablet tambah darah seperti yang dijelaskan

5. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 07-03-2024 di Puskesmas Oemasi dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 07-03-2024

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN 2

Tanggal : 07-03-2024
 Jam : 09.00 Wita
 Tempat : Pustu Tenau

S : Ibu mengatakan nyeri punggung tetapi tidak menghambat kegiatan sehari-hari

O : Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/m

Suhu : 36⁰C

Pernapasan : 20x/menit

HPHT : 16 Juni 2023

Usia Kehamilan : 37 minggu 6 hari

Pemeriksaan fisik : Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah

Leopold I : *prosesus xifoideus* dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba datar, keras, dan memanjang (punggung). Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas)

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

bagian terendah belum masuk PAP, kepala masih bisa digoyangkan.

Leopold IV : Konvergen (bagian terendah janin belum masuk PAP)
 Mc Donald : 30 cm
 DJJ : 140x/menit pada bagian kiri ibu terdengar kuat, teratur

A : G3P2A0AH2 usia kehamilan 37 minggu 6 hari janin tunggal hidup intrauteri letak kepala keadaan ibu dan janin baik

P : Hari/Tanggal : Jumat, 07-03-2024

Jam : 09.10 wita

Tempat : Rumah Ny E. H

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu tanda vital ibu dalam batas normal, TD: 110/70 mmHg, N: 86x/menit, S: 36,7⁰C, RR : 20x/m.

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu adalah hal yang normal dan wajar. Hal ini disebabkan karena bertambahnya berat badan, perubahan postur, keletihan dan sering membungkuk. Cara mengurangi menghindari pemakaian sepatu dengan hak tinggi, jangan terlalu sering membungkuk serta mengurangi mengangkat beban berat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti keluar cairan berlebihan dari jalan lahir, perdarahan pervaginam, kejang, demam tinggi, penglihatan kabur, sakit kepala, dan nyeri perut yang hebat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menginformasikan kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan bercampur lendir darah, nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Mengingatkan Ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 14-03-2024 di Pustu Tenau dengan membawa buku KIA.

E/ Ibu mau untuk datang kontrol pada tanggal 14-03-2024

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Hasil Pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 11-03-2024
 Tempat Pengkajian : TPMB Maria Pay
 Jam : 06.15 Wita
 Nama Mahasiswa : Linda Restika Rambu Lika
 Nim : PO5303240210615

S : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang pada tanggal 10-03-2024 dari jam 21.00 Wita, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pada tanggal 10-03-2024 pukul 22.00 Wita.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg
 Suhu : 36,8⁰C
 Pernapasan : 22 x/menit
 Nadi : 90x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : TFU 3 jari dibawah *prosesus xifoideus*, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting(bokong).

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

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

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP 1/5 bagian

Mc Donald: 29 cm

TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (29-11) \times 155 = 2.790$ gram

b. Auskultasi

DJJ: 142 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 02.00 Wita) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tebal lunak, Posisi UUK kanan depan, Pembukaan: 6 cm, Penurunan kepala 3/5 Hodge II-III.

A : G3P2A0AH2 Usia kehamilan 38 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I Fase Aktif.

P : Tanggal : 11-03-2024
 Jam : 02.00 WITA
 Tempat : TPMB Maria Pay

KALA I

1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 100/70 mmHg
 Suhu : 36,8⁰C
 Pernapasan : 22 x/menit
 Nadi : 90x/menit
 Pembukaan : 6 cm

2) Memberikan asuhan sayang ibu dengan:

- a) Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan suami dan kader untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan suami dan kader berada disamping ibu.
- b) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi

kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 200 ml.

- c) 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 serta pintu selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin didampingi suami dan kader pendamping.
- d) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
- 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.
- g) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

- a. Saff 1

Partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, handscoen steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat : Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 berisi cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom obat berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

- b. Saff 2

Hecting : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, set catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

Penghisap : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat lendir sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot).

Tabel observasi Kala I Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	HIS	Pemeriksaan Dalam
02.00	TD : 110/80 N : 82x/menit S : 36,8 °C RR: 22x/menit	140x/menit	3x10“30”	v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lender dan darah serviks posisi posterior, portio tebal lunak, posisi UUK kanan depan, pembukaan 6 cm, penurunan kepala 3/5, Hodge II-III
02.30	N : 80x/menit	142x/menit	3x10“40”	
03.00	N : 82x/menit	145x/menit	3x10“40”	
03.30	N : 80x/menit	144x/menit	3x10“45”	
04.00	N : 84x/menit	140x/menit	3x10“45”	
04.30	N : 82x/menit	144x/menit	4x10“45”	
05.00	N : 84x/menit	142x/menit	4x10“45”	
05.30	N : 84x/menit	145x/menit	4x10“45”	
06.15	TD : 130/80 N : 82x/menit	146x/menit	4-5x10“45”	v/v tidak ada kelainan, portio tipis lunak,

	S : 36,8 ⁰ C RR: 24x/menit			pembukaan 10 cm, kantong ketuban pecah spontan warna jernih (06.00), letak kepala turun Hodge IV, moulage O
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 11-03-2024
Jam : 06. 15 Wita
Tempat : TPMB Maria Pay

S : Ibu mengatakan ingin Buang Air Besar (BAB)

O : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba, *effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, His 4-5 x 10 “45”, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)

A : G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 38 Minggu 3 hari Inpartu Kala II

P : 1. Melihat dan mengenal tanda gejala kala II, adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva membuka, dorongan ingin meneran.

E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus dan dorongan ingin meneran,

2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, menyiapkan tempat yang datar, bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak menempatkan diatas perut ibu, tempat resusitasi dan gugat bahu bayi serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.

E/ peralatan dan obat-obatan sudah lengkap.

3. Memakai APD

E/ APD sudah dipakai

4. Mencuci tangan dengan 6 langkah

E/ Tangan sudah di cuci dan dikeringkan

5. Memakai sarung tangan steril pada untuk pemeriksaan dalam

E/ Sarung tangan steril telah dipakai pada tangan kanan

6. Menghisap oksitosin 10 IU

E/ Oksitosin sudah di sedot sebanyak 10 IU dengan menggunakan teknik satu tangan pada tangan yang menggunakan sarung tangan steril

7. Melakukan vulva hygiene

E/ Vulva hygiene telah dilakukan dengan teknik membersihkan dari depan ke belakang dimulai dari bagian terjauh terlebih dahulu

8. Melakukan pemeriksaan dalam, di dapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior Portio tidak teraba ,*effacement* 100 %, Posisi UUK kanan depan, tidak ada bagian terkecil janin di samping kepala , Pembukaan: 10cm (lengkap), Penurunan kepala 0/5 Hodge IV, Moulage : O (sutura sagitalis terpisah)

9. Mendekontaminasikan sarung tangan

E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan menggunakan larutan klorin 0,5% yang dilepas secara terbalik dan direndam selama 10 menit.

10. Melakukan pemeriksaan djj

E/ Pemeriksaan Djj telah dilakukan hasil yag di dapatkan 145x/m

11. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap serta membantu ibu dalam posisi nyaman sesuai keinginan ibu

E/ Ibu sudah berada dalam posisi yang nyaman

12. Meminta bantuan keluarga untuk membantu ibu dalam posisi meneran serta memberi minum ketika tidak ada kontraksi

E/ ibu sudah dalam posisi meneran yaitu setengah duduk dan ibu merasa nyaman dan ibu sudah diberi minum saat tidak ada kontraksi

13. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara mengumpulkan rasa sakitnya, dan ketika sakit/ his memuncak ibu dianjurkan menarik napas panjang, lalu meneran kuat. Mengajarkan ibu istirahat jika tidak ada kontraksi, dan melakukan penilaian DJJ

E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan

14. Mengajarkan ibu untuk miring kiri apabila ibu merasa belum ada dorongan untuk meneran

E/ Ibu merasa kelelahan dan belum ada dorongan untuk meneran, ibu dalam posisi miring kiri

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk menerima bayi

E/Kain sudah diletakan di atas perut Ibu

16. Meletakkan kain bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

E/ Kain bersih telah dilipat 1/3 bagian dan sudah diletakan di bawah bokong ibu

17. Membuka partus set, memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan

E/ Alat dan bahan sudah lengkap

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril

E/ Sarung tangan telah dipakai pada kedua tangan

19. Melindungi perineum saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm, mengajarkan ibu meneran perlahan atau bernafas dangkal

E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir

20. Memeriksa lilitan tali pusat

E/ Tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar

E/ Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar

22. Melahirkan bahu depan dan bahu belakang

E/ Bahu depan dan belakang telah lahir

23. Melakukan sanggah kepala, lengan dan siku sebelah kanan menggunakan lengan atas untuk memegang lengan dan siku sebelah bawah
E/ Telah dilakukan sanggah
24. Melakukan susur dari punggung, bokong, tungkai kaki, pegang kedua mata kaki bayi
E/ Telah dilakukan susur, Pukul 06.34 WITA lahir bayi laki-laki
25. Melakukan penilaian bayi baru lahir
E/ bayi menangis kuat, bernafas tanpa penyusutan, bayi bergerak aktif.
26. Meletakkan bayi diatas perut ibu kemudian mengeringkan bayi
E/ Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan memastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
E/ Tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu untuk disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
E/ Ibu mau untuk disuntik oksitosin
29. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM (Intramuskular) dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir di 1/3 distal lateral paha
E/ Oksitosin telah disuntik secara IM pada 1/3 distal lateral paha
30. Menjepit tali pusat bayi 3 cm dari tali pusat bayi, kemudian urut tali pusat kearah bayi (sekitar 5 cm) dan tahan lakukan klem tali pusat sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
E/ Tali pusat bayi telah diklem 3 cm dari tali pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama
31. Melakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem tersebut, kemudian ikat tali pusat dengan simpul mati sebanyak tiga kali. Lepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan.

E/ tali pusat telah dipotong dan alat yang digunakan telah di masukan ke dalam wadah yang disediakan.

32. Melakukan IMD selama 1 jam

E/ Sudah dilakukan IMD

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 11-03-2024
Jam : 06.40 Wita
Tempat : TPMB Maria Pay

- S** : Ibu mengatakan perutnya mules
- O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusat bertambah panjang
- A** : P3AOAH3 Inpartu Kala III
- P** : 33. Memindahkan klem tali pusat ke depan introitus vagina dengan jarak 5-10 cm
E/ Klem telah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm ke depan introitus vagina
34. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perutbawah ibu (di atas simfisis) untuk menilai kontraksi. Tangan lain memegang klem untukmenegangkan tali pusat.
E/ Kontraksi uterus baik dan keras, Tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah secara tiba-tiba
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusatkearah bawah sambil tangan yang lain mendoronguterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara hati-hati.
E/ Tangan kanan melakukan PTT dan tangan kiri melakukan dorsokranial
36. Menarik tali pusat sejajar bantal lalu keatas mengikuti jalan lahir
E/ Tali pusat telah ditarik sejajar bantal kemudian ke atas mengikuti jalan lahir
37. Setelah plasenta lahir, putar dan pilin plasenta perlahan-lahan, hingga plasenta berhasil

E/ Plasenta lahir utuh dan lengkap 06.55 Wita

38. Melakukan masase uterus 15 kali dalam 15 detik searah jarum jam

E/ Masase telah dilakukan, kontraksi uterus baik

39. Memeriksa kelengkapan plasenta kemudian masukan dalam kantong plastik.

E/ Plasenta dan selaput plasenta lengkap, berat ± 400 gram, diameter ± 18 cm, tali pusat 40 cm, tebal plasenta 25 cm dan sudah di masukan dalam kantong plastik

40. Melakukan evaluasi adanya robekan

E/ Tidak ada robekan

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 10-03-2024
Jam : 08.50 Wita
Tempat : TPMB Maria Pay

- S** : Ibu merasa lega dan perut terasa mules
- O** : Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,6°C, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong
- A** : P3A0AH3 Kala IV
- P** :
- 41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan
E/ Uterus berkontraksi dengan baik
 - 42. Mencelepkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT lalu mengeringkan dengan handuk pribadi.
E/ Sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5% dan sudah cuci tangan
 - 43. Memastikan kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
 - 44. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu dan keluarga sudah mengerti cara melakukan masase dan menilai kontraksi
 - 45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah
E/ Jumlah darah 50 cc

46. Memeriksa keadaan umum, tanda-tanda vital, TFU, Kontraksi, perdarahan dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua didapatkan hasil :

E/ Keadaan umum : baik

Observasi Ibu Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
06.55	100/70 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
07.10	110/70 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
07.25	110/70 mmHg	82x/m	36,5°C	2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
07.40	110/70 mmHg	84x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	15 cc	Kosong
07.55	110/80 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
08.10	110/80 mmHg	82x/m	36,8°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

47. Memantau keadaan bayi

Hasil Observasi Bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
06.55	36,5 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.10	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.25	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.40	36,4 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
07.55	36,9 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
08.10	36,4 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit,
E/Semua alat bekas pakai sudah direndam
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
E/ bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang ke tempat sampah
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT, cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring lalu memakaikan ibu pakaian dalam dan pembalut
E/ Ibu dan tempat tidur telah dibersihkan serta ibu sudah memakai pakaian dalam dan pembalut
51. Memastikan kenyamanan ibu, membantu ibu menyusui bayinya, memberitahu keluarga untuk memberi ibu makan
E/ Ibu sudah menyusui bayinya dan ibu juga sudah makan
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat bersalin sudah bersih
53. Mencelupkan tangan kedalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan dengan terbalik rendam selama 10 menit, melepaskan APD
E/Sarung tangan dan APD sudah di lepas dan direndam
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir lalu keringkan dengan 6 langkah
E/ Tangan sudah dicuci dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan DTT
E/ Sarung tangan DTT telah dipakai
56. Memberikan salep mata, vitamin K, pengukuran antropometri pemeriksaan fisik BBL
E/ Salep mata sudah diberikan, vitamin K sudah dilayani dengan dosis 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi tanggal 11-03-2024 Jam 08. 34 WITA
57. Memberikan HB0 pada bayi
E/ Tanggal 10-03-2024 Jam 09.34 Wita sudah dilayani Hb 0 dengan dosis 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
58. Mendekontaminasikan sarung tangan
E/ Sarung tangan telah didekontaminasikan
59. Mencuci tangan dengan air mengalir dan

E/ tangan sudah dicuci

60. Melengkapi partograf (dokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan)

E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY E.H NEONATUS CUKUP
BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
UMUR 2 JAM
DI TPMB MARIA PAY**

Tanggal pengkajian : 10-03-2024
 Jam : 08.34 Wita
 Tempat pengkajian : TPMB Maria Pay
 Nama Mahasiswa : Linda Restika Rambu Lika
 Nim : PO5303240210615

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : By.Ny. E. H
 Umur : 0 hari
 Jam lahir : 06.34 Wita

2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny E. H	Nama Suami : Tn. Y. M
Umur : 34 Tahun	Umur : 40 Tahun
Agama : Kristen Protestan	Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa: Rote/Indonesia	Suku/Bangsa : Rote/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Tidak bekerja	Pekerjaan : wiraswasta
Alamat : Tenau	Alamat : Tenau

3) Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Pustu Tenau

1) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 38 Minggu 3 Hari
 Cara persalinan : Normal
 Keadaan saat lahir : bayi lahir langsung menangis
 Tempat persalinan : TPMB

Penolong : Bidan
 Nilai APGAR : 8/9
 BB : 3.395 gram LK: 33 cm LP: 32 cm
 PB : 49 cm LD: 32 cm

4) Keadaan Bayi baru lahir

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

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Tanda- tanda Vital :
 Suhu : 36,9 °C
 Nadi : 145x/menit
 Pernapasan : 44 x/ menit

2) Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi dan palpasi

Kepala bentuknya bulat, tidak ada benjolan (Caput succedaneum, Cephal haematoma)
 Rambut hitam, bersih, mata simetris tidak ada perdarahan kongjungtiva tidak ada secret, hidung normal, bersih, ada cuping hidung, pada mulut tidak ada labiopalatoskisis dan labioskisis (bibir sumbing), bentuk telinga simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis, jari tangan lengkap, simetris, puting susu sudah terbentuk dengan baik, perut tidak kembung, testis sudah turun.

b. Reflex

Morro : bayi dapat menggerakkan kedua tangan ketika dikejutkan
Rooting : bayi sudah dapat menoleh ke arah stimulus dan membuka mulut saat pipinya disentuh

- Sucking* : bayi sudah dapat mengisap saat bayi di susui oleh ibunya
- Grasping* : bayi dapat menggenggam ketika jari telunjuk diletakkan ditelapak tangannya
- swallowing* : bayi sudah dapat menelan ASI yang telah dihisap
- Tonic neck* : bayi belum dapat menoleh kesamping/belakang ketika ditelungkupkan

c. Pola eliminasi

Bayi belum Buang Air Besar dan Buang Air Kecil .

d. Pola kebutuhannutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat.

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 0 Hari

DS : Ibu mengatakan tidak ada kelainan serta bayi bisa menyusui

DO : Keadaan umum : Baik

Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal tidak ada kelainan

Tanda-tanda vital :

Suhu : 36,9°C

Nadi : 145x/menit

Pernapasan : 44x/menit

Tidak ada perdarahan tali pusat ,tidak ada tanda perdarahan pada mata atau pun fisik lainnya pada bayi, reflex rooting, sucking, swallowing, moro normal, gerakan bayi normal.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 10-03-2024

Jam : 08.40 Wita

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.
R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan
2. Lakukan penyuntikan imunisasi HB0
R/ Dengan memberikan kepada bayi penyuntikan HB 0 dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis.
3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi
R/ Bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
R/ Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.
5. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi
R/ Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.
6. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin
R/ Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
7. Lakukan Pendokumentasian
R/ Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 10-03-2024

Jam : 08.40 Wita

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi Keadaan Umum: baik, TTV : S: 36,9°C, N: 145x/menit, Pernapasan: 44x/menit.
2. Melakukan penyuntikan HB 0 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi
3. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru,tidak menetek,demam panas dingin,BAB bercampur lendir.
5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur,susu dan lain-lain dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui.
7. Melakukan Pendokumentasian secara SOAP

VII. EVALUASI

Tanggal : 10-03-2024

Jam : 08.40 Wita

1. Ibu merasasenangdenganmengetahuikondisibayinyabaik-baiksaja.
2. Penyuntikan HB 0 telah dilakukan
3. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
4. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.

6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin
7. Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KN I (6 JAM)

Tanggal : 11 -03-2024
Jam : 12.34 Wita
Tempat : TPMB Maria Pay
Oleh : Linda Restika Rambu Lika

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, belum BAB dan sudah BAK 2 kali

O : Keadaan umum : baik,
Kesadaran : composmentis,
Tanda-tanda vital
HR : 140x/menit,
Suhu : 36,6°C,
RR : 44x/menit

A : Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

P : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 140x/menit, Suhu 36,6°C, RR 44x/m.
E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
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 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.

E/ Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/ hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KN 2 (7 HARI)

Tanggal : 18 -03-2024
Jam : 15.30 Wita
Tempat : Rumah Ny E. H
Oleh : Linda Restika Rambu Lika

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, sudah BAB 2 kali dan sudah BAK 4 kali

O : Keadaan umum : baik,
Kesadaran : composmentis,
Tanda-tanda vital
HR : 145x/menit,
Suhu : 36,6 °C,
RR : 46x/menit

A : Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 7 hari

P : 1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan .
Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,6°C, Nadi : 145x/menit, RR : 46x/menit
E/Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya.

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan pada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke Fasilitas Kesehatan
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan

bersedia ke Fasilitas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya

3. Memberitahu ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi bayi, mengganti popok bila basah, mengeringkan tubuh bayi segera setelah mandi, jangan membiarkan bayi terkena kipas angin dan memakaikan selimut bayi.

E/Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya

4. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya

E/Ibu menegerti dan mau mneyusui bayinya.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3 (14 HARI)

Tanggal : 01 -04-2024
Jam : 15.30 Wita
Tempat : Rumah Ny E. H
Oleh : Linda Restika Rambu Lika

- S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, tidak ada keluhan.
- O** : Keadaan umum : baik,
Kesadaran : composmentis,
Tanda-tanda vital
HR : 142x/menit,
Suhu : 36,5 °C,
RR : 46x/menit
Tidak ada ikterus, warna kulit kemerahan,
Tali pusar sudah kering dan terlepas
- A** : Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari
- P** : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 142x/menit, Suhu 36,5°C, RR 46x/m.
E/ ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
2. Memotivasi dan mengingatkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara meneyentil telapak kakinya
E/Ibu menegerti dan mau menyusui bayinya.
3. Memberitahu ibu untuk mengantarkan anaknya ke Pustu Tenau atau posyandu pada usia 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG

E/Ibu mengerti dan bersedia membawa anaknya ke pustu atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi

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

E/Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KF I
14 JAM POSTPARTUM

Tanggal : 11-03-2024

Jam : 20.15 Wita

Tempat : TPMB

S : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir. Ibu juga mengatakan sudah bisa miring kiri dan kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan sedikit bantuan dari keluarga.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,7⁰C,
Pernapasan : 21x/m
Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat
Lokhea : Rubra

A : P3AOAH3 Post Partum Normal 14 Jam

P : Tanggal : 11-03-2024

Jam : 20.15 wita

Tempat : TPMB Maria Pay

a. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg,

Nadi : 85x/m,

Suhu : 36,7⁰C,

Pernapasan : 21x/m

Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat

Lokhea : Rubra

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.

E/ Kontraksi uterus baik

2. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.

E/ Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.

3. Melakukan konseling dan mengajarkan kepada ibu cara melakukan masase uterus dengan melakukan gerakan secara memutar searah jarum jam pada perut ibu sampai uterus teraba keras untuk mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena uterus tidak berkontraksi.

E/ Ibu mengerti dan sudah bisa melakukan masase sendiri.

4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

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

5. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.

E/ sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

6. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN KF II
HARI KE-6 POSTPARTUM

Tanggal : 17-03-2024
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny E. H
 Oleh : Linda Restika Rambu Lika

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan, ibu mengatakan produksi ASI nya banyak serta darah yang keluar hanya sedikit berwarna merah kecoklatan, sehari ganti pembalut 2-3 kali

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
 Nadi : 83x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 20x/m
 Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-symphisis.
 Lokhea : Sanguilenta
 Kontraksi Uterus : Baik

A : P3A0AH3 Post Partum Normal Hari ke-6

P : Tanggal : 17-03-2024
 Jam : 16.00 wita
 Tempat : Rumah Ny E. H

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
 Nadi : 83x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,

Pernapasan : 20x/m
Tinggi Fundus Uteri : pertengahan pusat-symphisis
Lokhea : Sanguilenta
Kontraksi Uterus : Baik

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik.

E/Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-symphisis dan kontraksi uterus baik

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. E. H dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.

E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.

E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KF III
(HARI KE-14 POSTPARTUM)**

Tanggal : 25-03-2024
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny E. H
 Oleh : Linda Restika Rambu Lika

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap, serta mengisap kuat, ibu masih menyusui dengan aktif.

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
 Nadi : 80x/m,
 Suhu : 36,7⁰C,
 Pernapasan : 21x/m
 Tinggi Fundus Uteri : Tidak Teraba
 Lokhea : Serosa
 Kontraksi Uterus : Baik

A : P3A0AH3 Post Partum Normal Hari ke-14

P : Tanggal : 25-03-2024
 Jam : 16.00 wita
 Tempat : Rumah Ny E. H

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
 Nadi : 80x/m
 Suhu : 36,7⁰C

Pernapasan : 21x/m

Kontraksi Uterus : Baik

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal

E/ Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi

3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny. E. H dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

E/ Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

E/ Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta

memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu. E/ Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
E/ Semua asuhan telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KF IV
(HARI KE-30 POSTPARTUM)**

Tanggal : 10-04-2024
Jam : 15.00 Wita
Tempat : Rumah Ny E. H
Oleh : Linda Restika Rambu Lika

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,6⁰C,
Pernapasan : 20x/m

A : P3A0AH3 Post Partum Normal Hari ke-30

P : Tanggal : 10-04-2024
Jam : 15. 00 wita
Tempat : Rumah Ny O.K

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg,
Nadi : 85x/m,
Suhu : 36,6⁰C,
Pernapasan : 20x/m

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.

E/ Ibu mengerti dan mengulang kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 10-04-2024
 Jam : 15.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny E. H
 Oleh : Linda Restika Rambu Lika

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan Metode Amenorhea Laktasi, ibu belum mendapat haid, dan selalu menyusui bayinya, ibu mengatakan melahirkan anak ketiga, anak hidup 3 orang

O : Keadaan Umum : Baik,
 Kesadaran : Composmentis,
 Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 100/80 mmHg,
 Nadi : 82x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

A : P3AOAH3 Umur 34 tahun Akseptor Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

P : Tanggal : 15-04-2024
 Jam : 16.30 wita
 Tempat : Rumah Ny E. H

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/70 mmHg,
 Nadi : 83x/m,
 Suhu : 36,5⁰C,
 Pernapasan : 20x/m

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang pengertian KB tujuan KB, manfaat KB, macam-macam alat kontrasepsi, indikasi dan kontraindikasi.

E/ Ibu mengerti dan berencana untuk memakai Alat kontrasepsi MAL

3. 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.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

4. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan

E/Semua asuhan telah didokumentasikan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. E. H G3P2A0AH2 usia kehamilan 33 minggu 5 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Pustu Tenau disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Antenatal care

Menurut (Kemenkes, 2020) kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny.A.S Ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Pustu Tenau yaitu trimester I Ibu tidak melakukan pemeriksaan karena belum mengetahui kehamilannya, trimester II (2 kali) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LILA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling). (Kemenkes, 2024)

Pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny.E. H sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 3), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

2. Intranatal care

Menurut (Winda Maulinasari Nasution, 2024) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu Kala I (Kala Pembukaan), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Menurut Teori lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny.E. H multigravida, datang dengan pembukaan 10 cm dan lama kala 1 19 menit. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Pada observasi yang dilakukan pada pada Ny. E. H lama kala II adalah 19 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada Ny E. H adalah 10 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada pemeriksaan tanda tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah nadi suhu dan DJJ dalam batas normal sesuai dengan teori.

3. Bayi baru lahir

Menurut (Odi Namangdjabar dkk, 2023) teori Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m,

pernapasan 30-40x/m. By. Ny E. H lahir dengan berat badan 3.395 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran kepala 30 cm, Denyut jantung 145x/m dan pernapasan 45x/m. Hal ini menunjukkan bahwa By. Ny E. H lahir dalam keadaan normal.

Menurut (Kemenkes, 2020) pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari). Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny A.S sebanyak 3 kali yaitu KN I 6 jam setelah bayi lahir (tanggal 11-03-2024), KN II 3- 7 hari (tanggal 17-03-2024) dan KN III 8-28 hari (tanggal 25-03-2024). Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny E. H diberikan sesuai dengan teori.

4. Nifas

Menurut (Kemenkes, 2020) jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari). Ny N.T sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam (tanggal 11-03-2024), KF II 3-7 hari (tanggal 17-04-2024), KF III 8-28 hari (tanggal 25-04-2024). Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada pemeriksaan lainnya tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal sesuai dengan teori.

5. Keluarga Berencana

Menurut (Permenkes No.938/Menkes/SK/VIII/2007) Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain Kunjungan nifas keempat penulis lakukan KIE tentang penggunaan KB setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode aminore laktasi (MAL) dengan memberikan ASI saja sampai 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja (Merlly Amalia, 2017)

Pengkajian data obyektif ibu tanda vital ibu Tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 83 kali/menit, Suhu: 36,5⁰ C, Pernapasan: 20 kali/menit. Berdasarkan hasil pengkajian data

objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni P3AOAH3 dengan Akseptor Metode kontrasepsi MAL.

Assesment yaitu hasil pengkajian data melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dengan metode kontrasepsi MAL

