

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese adalah pemekaran dari Puskesmas Batakte pada tahun 2001 yang merupakan salah satu Puskesmas yang berada di bagian barat Kabupaten Kupang dengan luas wilayah 122,44 km<sup>2</sup> yang memiliki 11 desa, 48 dusun, 31 posyandu dan 10ustu. Batas-batas wilayah Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese adalah:

Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Amarasi Barat

Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Kupang Barat

Utara : Berbatasan dengan Kota Kupang dan Kecamatan Taebenu

Selatan : Berbatasan dengan Laut Timor.

Puskesmas Oemasi Kecamatan Nekamese memiliki pelayanan kesehatan ibu anak dan KB, promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium, rawat jalan, klinik bersalin. Gambaran ketenagaan di Puskesmas Oemasi yaitu dokter umum 2 orang, SKM 2 orang, perawat 14 orang, bidan 32 orang, kefarmasian 2 orang, ahli gizi 1 orang, perawat gigi 1 orang, analis 1 orang, asisten apoteker 2 orang, tenaga pengelola program 16 orang dan tenaga penunjang kesehatan lainnya 6 orang.

#### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. N.J G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> Usia Kehamilan 38 minggu Janin tunggal, hidup intra uteri letak kepala, di Puskesmas Oemasi Periode tanggal 31 Januari s/d 10 April 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Pelaksanaan).

Tanggal Pengkajian : 31 Januari 2024  
Jam : 09.13 WITA  
Tempat Pengkajian : Puskesmas Oemasi  
Oleh Mahasiswa : Maria Goreti Yuliasri Kamput  
NIM : PO5303240210665

## **I. PENGKAJIAN DATA**

### **A. Data Subjektif**

#### 1. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. N.J	Nama Suami	: Tn. D.M
Umur	: 34 tahun	Umur	: 44 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Oemasi	Alamat	: Oemasi

#### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan datang ke puskesmas untuk memeriksa kehamilannya

#### 3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak ke-4, pernah keguguran, anak lahir hidup 2 orang, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

#### 4. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun ataupun menular seperti: Jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan saat ini tidak sedang menderita penyakit menurun ataupun menular seperti: Jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengataka dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun ataupun menular seperti: Jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus, HIV/AIDS, kembar.

5. Riwayat Perkawinan

Nikah 1 kali, umur 17 tahun, dengan suami umur 27 tahun, lama pernikahan 21 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 5-6 hari  
 Banyaknya darah : 3-4 x ganti pembalut  
 Bau : khas darah  
 Warna : merah kehitaman  
 Konsistensi : cair + bergumpal  
 Keluhan : tidak ada  
 Flour Albus : ada  
 HPHT : 10 Mei 2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No.	Tahun Persalinan	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	JK	Kondisi
1	2007	Puskesmas Oemasi	Anterm	Normal	Bidan	Tidak ada	P	Sehat
2	2012	Puskesmas Oemasi	Anterm	Normal	Bidan	Tidak ada	L	Sehat
3	2022	Rumah	Abortus	Abortus	-	-	-	-
4	Hamil ini	G4P2A1AH2						

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ke-4, belum pernah melahirkan kurang bulan, pernah keguguran, anak hidup 2 orang, hamil 9 bulan, HPHT tanggal 10-05-2023, sudah 5 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Oemasi, mendapat imunisasi TT 5 kali pada usia kehamilan 18 minggu 5 hari dan merasakan gerakan anak pertama kali pada umur kehamilan 4 bulan.

1) Trimester I

Tidak dilakukan ANC

2) Trimester II

ANC Dilakukan 2 kali, yakni ;

- ANC pertama pada tanggal 18-09-2023 usia kehamilan 18 minggu 5 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet (1x1), dan Kalk 30 tablet (1x1). Masing-masing diminum 1 kali sehari.
- ANC kedua pada tanggal 14-11-2023 dengan usia kehamilan 26 minggu 6 hari. Ibu mengatkan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferorus 16 tablet (1x1), dan Kalk (1x1) dilanjutkan untuk minum lanjut yang masih sisa. Nasehat makan makanan bergizi.

3) Trimester III

ANC dilakukan 3 kali, yakni ;

- ANC pertama pada tanggal 7-12-2023. Usia kehamilan 30 minggu 1 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet (1x1), dan Kalk 30 tablet (1x1). Masing-masing diminum 1 kali sehari.
- ANC kedua pada tanggal 25-01-2024 dengan usia kehamilan 37 minggu 1 hari, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan terapi yang diberikan diberikan Sulfatferosus (1x1) dan Kalk (1x1) di lanjutkan untuk minum yang masih tersisa. Masing-masing diminum 1 kali sehari.

- ANC ketiga dilakukan pada tanggal 31-01-2024 dengan umur kehamilan 38 minggu, ibu mengatakan tidak ada keluhan, Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet (1x1), dan Kalk 30 tablet (1x1). Masing-masing diminum 1 kali sehari. Nasehat yang diberikan selalu rutin minum obat yang diberikan dan konsumsi makanan bergizi dan istirahat yang cukup dan teratur.

#### 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 1 tahun. Alasan berhenti memakai karena ingin memiliki anak lagi.

#### 8. Pola kehidupan sehari-hari

No.	Sebelum hamil	Selama hamil
1	<b>Pola Nutrisi</b> Makan Frekuensi : 3x/ hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, telur Pantangan : Tidak ad Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 5-6 gelas/hari Jenis : Air putih	Makan Frekuensi : 3-4x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi,sayur,daging Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi :8 gelas/hari Jenis : Air putih, susu
2	<b>Pola Eliminasi</b> <b>BAB</b> Frekuensi : 1x/ hari Konsistensi : Lunak Warna : Kuning kecoklatan Bau : khas feses <b>BAK</b> Frekuensi :4 x/hari Konsistensi : Cair Warna : Kuning jernih Bau : Khas urin	<b>BAB</b> Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : Lunak Warna : Kuning kecoklatan Bau : Khas feses <b>BAK</b> Frekuensi : 6-7 x/hari Konsistensi : Cair Warna : Kuning jernih Bau : Khas urin
3	<b>Pola Aktifitas Pekerjaan</b> Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah sebagai ibu rumah	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah yang ringan seperti

	tangga seperti membersihkan rumah, memasak, menimbah air di sumur, dan berkebun	menyapuh dan melipat pakaian.
4	Pola Istirahat Tidur siang : ± 1 jam/hari Tidur malam : ± 8 jam/hari Keluhan : Tidak ada	Tidur siang : ± 1 jam/hari Tidur malam : ± 7-8 jam/hari Keluhan : Tidak ada
5	Personal Hygiene Mandi : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari keramas : 3x/hari Ganti pakaian : 2x/hari	Mandi : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/ hari Ganti pakaian : 2x/hari
6	Pola Seksual Melakukan hubungan seksual (2-3 sebulan)	Tidak melakukan hubungan seksual selama hamil.

#### 9. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan bersama suami. Ibu mengatakan Keluarga sangat senang dengan kehamilan ini, Suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan kehamilan di Puskesmas Oemasi dan melahirkan di Puskesmas Oemasi. Ibu mengatakan tinggal dengan suami, dan anak. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama. Ibu dan keluarga taat dalam melakukan ibadah sesuai dengan kepercayaan.

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV : TD : 100/60 mmHg N : 74x/menit, S : 36,6 °c  
RR : 21x/menit  
BB sebelum hamil : 49 kg  
BB : 58 kg LP : 98 cm

TB : 148 cm            LILA : 27,5 cm

TP : 17 Februari 2024

## 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
- b. Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloas magravidarum.
- c. Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Hidung: tidak ada secret dan tidak ada polip.
- e. Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.
- g. Leher : tidak pembesaran ada kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.
- h. Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi.

### Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesesus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).

Leopold III : pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala) dan kepala belum masuk PAP.

Leopold IV : Tidak dilakukan

Mc Donald : 28 cm

TBBJ :  $(28-12) \times 155 = 2480$  gram

Auskultasi : Puctum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah pusat dengan frekuensi 148 x/menit kuat dan terartur menggunakan dopler disatu tempat.

j) Ekstermitas

Atas : Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat.

Bawah : Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kiri/kanan +/-, tidak oedema.

3. Pemeriksaan penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 31 Agustus 2022

Hb : 13,2 gr/dl

HbsAg : negatif

HIV : negatif

Syphilis : negatif

4. Kartu Skor Poedji Rochjati

I	II	III	IV				
			Skor	Triwulan			
KEL F.R	No.	Masalah / Faktor Risiko		I	II	III 1	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2			2	
I	1	Terlalu muda hamil I $\leq 16$ tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I $\geq 35$ tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin $\geq 4$ tahun	4				
	3	terlalu lama hamil lagi $\geq 10$ tahun	4				

	4	terlalu cepat hamil lagi $\leq$ 2 tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur $\geq$ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\geq$ 145	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4			4	
	9	Pernah melahirkan dengan a. Tarikan tang/vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infusi / transfuse	4				
	10	Pernah operasi cecar	8				
II	11	Penyakit pada Ibu hamil Kurang darah b. Malaria	4				
		TBC paru d. payah jantung	4				
		kencing manis (diabetes)	4				
		penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka dan tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	hamil kembar	4				
	14	Hydramnion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang	8				
18	Letak lintang	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR				6	

## Perencanaan Persalinan Aman-Rujukan Terencana

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO TINGGI				
JUMLAH SKOR	STATUS KHMLN	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT PENOLONG	RUJUKAN		
					RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TDK DRUJUK	POLINDES	BIDAN		
06-10	KRT	BIDAN DOKTER	DRUJUK PKM/RS	PKM/RS	BIDAN DOKTER	√	
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER		

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Ny. N.J umur 34 tahun G4P2A1AH2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intra uterine keadaan ibu dan janin baik	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak keempat, pernah melahirkan dua kali dan pernah satu kali keguguran, anak hidup dua, dan tidak ada keluhan. HPHT : 10-05-2023</p> <p>DO :</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD :100/60 mmHg, N : 74x/menit, RR : 21x/menit, S : 36,6°C</p> <p>BB sebelum : 49 kg, BB sekarang: 58 kg, TB:148 cm LILA : 27,5 cm, LP : 98 cm</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari di bawah procecusxyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan masih dapat digoyangkan, belum masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP</p>

	<p>TFU Mc Donald : 28 cm  TBBJ : <math>(28-12) \times 155 = 2480</math> gram  Auskultasi  DJJ : Puctum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah pusat dengan frekuensi 148 x/menit kuat dan terartur menggunakan dopler disatu tempat  TP : 17-02-2024</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERAH

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Tanggal : 31 Januari 2024

Jam : 09.13 WITA

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan.  
R/. Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
2. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III  
R/. Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan  
R/. Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas Kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan
4. Jelaskan tentang persiapan persalinan  
R/. Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
5. Berikan ibu tablet Fe dan kalk  
R/. Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin
6. Lakukan Pendokumentasian

R/. Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan.

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 31 Januari 2024

Jam : 09.13 WITA

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD : 120/80mmHg, N : 90x/m, S:36,7°C, RR : 18x/menit, BB : 58 kg, TB: 153 cm, LP : 85 cm, LILA: 23,5 cm, TFU : 2 jari di bawah prosesus xyphoideus ( 28 cm ), punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
2. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain; perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervaginam serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.
4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.
5. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk diminum 1x1 pada pagi hari untuk pembentukan tulang dan mengurangi risiko preeklamsia dan hipertensi.
6. Melakukan pendokumentasian.

## VII. EVALUASI

Tanggal : 31 Januari 2024

Jam : 09.13 WITA

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di puskesmas Oemasi
4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi.
5. Ibu bersedia mengkonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
6. Pendokumentasian telah dilakukan.

### CATATAN PERKEMBANGAN I KEHAMILAN

Hari/tanggal : 13 Februari 2024

Jam : 11.36 WITA

Tempat : Rumah Ny. N. J

**S** : Ibu Mengatakan tidak ada keluhan

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

Palpasi abdomen

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

- Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).
- Lepold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala belum masuk PAP
- Lepold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP.
- TFU MC Donal : 28 cm
- TBBJ : 2.480 gram
- Auskultasi : Puctum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah pusat dengan frekuensi 144 x/menit kuat dan teratur menggunakan dopler disatu tempat

**A** : G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> hamil 39 minggu 6 hari janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan janin baik.

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,50C, pernapasan 20 x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.

E/ Ibu senang dengan informasi yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa kepala atau bagian terendah janin yang belum masuk PAP, merupakan hal yang normal bagi seorang ibu yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.

E/ Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Telah di dokumentasikan.

### CATATAN PERKEMBANGAN II KEHAMILAN

Hari/tanggal : 18-02-2024  
 Jam : 14.00 Wita  
 Tempat : Rumah Ny N. J

**S** : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada bagian pinggang menjalar ke perut dan sering kencing.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmhg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit.

Palpasi abdomen

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

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

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

Lepold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP.

TFU MC Donal: 28 cm

TBBJ : 2.480 gram

Auskultasi : DJJ Puctum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah pusat dengan frekuensi 140 x/menit kuat dan teratur menggunakan dopler disatu tempat

A : G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> 40 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan janin baik

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu: 36,8°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit

E/ Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu dan menjelaskan kepada ibu keluhan yang dirasakan merupakan gejala yang normal terjadi pada kehamilan trimester III. Ibu dianjurkan untuk

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberitahu ibu dan menjelaskan kepada ibu bahwa kepala atau bagian terendah janin yang belum masuk PAP, merupakan hal yang normal bagi seorang ibu yang sudah pernah hamil lebih dari satu kali.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberitahu ibu dan menjelaskan kepada ibu agar tidak khawatir dengan kehamilannya karena waktu persalinan tidak harus sama dengan hari perkiraan lahir (HPL) yang diprediksi oleh Bidann maupun Dokter Kandungan. Karena HPL dihitung dengan patokan normalnya sampai 42 minggu, sehingga persalinan yang terjadi 3 minggu lebih awal sampai 1 minggu lewat HPL masih termasuk kondisi yang normal

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu untuk selalu banyak bergerak seperti jalan pagi dan sore dan menyarankan suami untuk merangsang puting susu karena dapat membuat tubuh menghasilkan oksitosin yang dapat meningkatkan peluang untuk kontraksi.

E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian.

E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

### CATATAN PERKEMBANGAN III KEHAMILAN

Hari/tanggal : 25-02-2024

Jam : 14.00 Wita

Tempat : Rumah Ny N. J

**S** : Ibu mengatakan merasakan nyeri pada bagian pinggang menjalar ke perut dan sering kencing.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmhg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit.

Palpasi abdomen

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

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

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

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP (Divergen).

TFU MC Donal: 28 cm

TBBJ : 2.480 gram

Auskultasi : DJJ Puctum maksimum terdengar jelas di perut kiri bagian bawah pusat dengan frekuensi 140 x/menit kuat dan teratur menggunakan dopler disatu tempat

**A** : G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> 40 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, keadaan janin baik

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu: 36,8°C, nadi

80x/menit, pernapasan 20x/menit, DJJ : 140 x/menit pada perut kiri bagian bawah, bagian terendah sudah masuk PAP.

E/ Hasil pemeriksaan telah diberitahukan kepada ibu, ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu dan menjelaskan kepada ibu keluhan yang dirasakan merupakan gejala yang normal terjadi pada kehamilan trimester III. Ibu dianjurkan untuk

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Memberitahu ibu dan menjelaskan kepada ibu agar tidak khawatir dengan kehamilannya karena waktu persalinan tidak harus sama dengan hari perkiraan lahir (HPL) yang diprediksi oleh Bidann maupun Dokter Kandungan. Karena HPL dihitung dengan patokan normalnya sampai 42 minggu, sehingga persalinan yang terjadi 3 minggu lebih awal sampai 1 minggu lewat HPL masih termasuk kondisi yang normal

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk selalu banyak bergerak seperti jalan pagi dan sore dan menyarankan suami untuk merangsang puting susu karena dapat membuat tubuh menghasilkan oksitosi yang dapat meningkatkan peluang untuk kontraksi.

E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

5. Melakukan pendokumentasian.

E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 1 Maret 2024  
Tempat Pengkajian : Puskesmas Oemasi  
Jam : 11.30 WITA  
Nama Mahasiswa : Maria Goreti Yuliasri Kamput.

**S** : Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan nyeri pada pinggang yang menjalar ke perut bagian bawah sejak jam 09.00 wita, dan keluar lendir darah dari jalan lahir sekitar jam 10.30 wita dan tidak keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

**O** : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/76 mmHg

Suhu : 36 °C

Pernapasan : 22 x/menit

Nadi : 85x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Lepold I : TFU pertengahan antar pusat dan processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

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

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

Lepold IV : Bagian terendah sudah masuk PAP

TFU Mc Donald : 28 cm

TBBJ :  $(28-11) \times 155 = 2.635$  grm

b. Auskultasi

DJJ: terdengar jelas dengan frekuensi 140 x/menit pada bagian Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 11.30 Wita) didapatkan hasil :

v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, tidak ada candiloma.=

Portio : Tipis lunak

Pembukaan : 9 cm

Kantong ketuban : Positif

Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kecil kanan belakang)

Molase : Tidak ada

Turun hodge : IV

**A** : G4P2A1AH2 UK 41 Minggu 6 hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase Aktif

**P** : **KALA I**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/76 mmHg

Suhu : 36 °C

- Pernapasan : 22 x/menit
- Nadi : 85x/menit
- Pembukaan : 9 cm
2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil :

Tabel 4.1 Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
11.30 WITA	N : 86x/m	140x/m	5x10 "40-45"	v/v : tidak ada kelainan portio tidak teraba, pembukaan 9 cm ketuban masih utuh
11.50 WITA	N : 86x/m	140x/m	5x10 "40-45"	v/v : tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban pecah spontan, presentase kepala, Hodge IV

3. Memberikan makanan dan minuman di antara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
5. 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.
6. 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.

7. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff I

- 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah,  $\frac{1}{2}$  kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
- 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracylins (1%)
- 3) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
- 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Saff II

Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.

c. Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

E/Alat dan bahan telah di siapkan.

8. Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 01-03-2024

Jam : 11.45 Wita

**S** : Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar (BAB)

**O** : Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, portio tidak teraba, KK negatif, presentase kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) Hodge IV

**A** : G4P2A1AH2 UK 41 minggu 6 hari Inpartu Kala II

**P** : Lakukan pertolongan persalinan

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka
2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytosin dan spuit sudah dimasukkan kedalam partus set.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih. Baju penutup atau celemek plastik sudah dipakai.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 6 langkah
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan

6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi).
8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi. Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti di atas). Handscoen telah direndam dalam larutan klorin.
10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal ( 120 – 160 kali permenit ). DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 150 kali permenit.

11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. Ibu dalam posisi semi sitting.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman). Kepala ibu di bantu keluarga untuk melihat ke arah perut.
13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, bimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran, mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran, membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang), menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi, menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
16. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Handscoen sudah dipakai pada kedua tangan.
18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah di sokong dengan tangan kanan.

19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi. Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Lahir bahu.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Lahir badan dan tungkai.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Pertolongan Kala II : Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, Pukul:11.50 WITA
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang

- memungkinkan). Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif
26. Segera mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam kondisi atau posisi aman di perut bagian bawah ibu.
  27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli). Uterus telah di periksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
  28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu mengerti dan mau disuntik
  29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Ibu telah disuntik oksitosin 10 IU (Intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha atas pada pukul 11.51 wita.
  30. Setelah 2 menit setelah bayi lahir (cukup bulan), jepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat di dorong kearah ibu lalu di klem.
  31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat.
    - a. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut.
    - b. Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
    - c. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.

32. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit-bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu. Bayi dilakukan kontak kulit selama 1 jam.

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 01-03-2024

Jam : 12.00 Wita

**S** : Ibu mengatakan perutnya mules

**O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TFU setinggi pusar, dan tali pusat bertambah panjang

**A** : P3A1AH3 UK 41 minggu 6 hari Inpartu Kala III

**P** :

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
35. Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri.
36. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

37. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Pukul 12.02 WITA plasenta lahir spontan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras). Sudah dilakukan masase dan uterus berkontraksi dengan baik.
39. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan. Tidak terdapat laserasi pada otot perineum dibagian dalam vagina.
40. Memeriksa kedua sisi plasenta pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap.

#### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV**

Tanggal : 01-03-2024

Jam : 12.15 Wita

**S** : Ibu merasa senang dengan kelahiran putrinya dan perut masih 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** : P2A0AH2 Inpartu Kala IV

**P :**

41. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi baik.
42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi. Kandung kemih kosong.
43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. Handscoen sudah dilarutan klorin.
44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar.
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah  $\pm 100$  cc dan tidk ada perdarahan aktif.
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit). Pernapasan bayi : 43 kali permenit.
48. Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau di sekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5 %, lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
49. Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
50. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
51. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.

52. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % .
53. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
54. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran. Sudah diberikan salep mata profilaksis dan injeksi vit K 1 mg secara IM dipaha kiri bawah lateral pada jam 12.50 wita.
56. Lakukan pemeriksaan fisik lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik ( pernapasan normal 40-60 kali permenit dan temperatur tubuh normal 36,5 -37,5°C) setiap 15 menit. Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, tonus otot baik, bergerak aktif, pernafasan 45 kali permenit, suhu 36,7°C.
57. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan. Sudah diberikan suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral pukul 14.00 wita.
58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
60. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA  
MASA NIFAS KF I 6 JAM**

Hari/tanggal : Jumat, 01-03-2024

Jam : 19.20 wita

Tempat : Puskesmas Oemasi

**S** : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-3 dalam keadaan sehat pada jam 11.50 wita, masih merasakan perut mules, darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan bantuan ibu mertua..

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36<sup>0</sup>C, nadi 82x/menit, pernapasan 18x/menit

Pemeriksaan fisik :

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

**A** : P3A1AH3 post partum normal 6 jam

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/70 mmHg, suhu : 36<sup>0</sup>C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+). E/Ibu dan keluarga senang dengn informasi yang diberikan.

2. Memberitahukan pada ibu keluhan perut mules yang dirasakan merupakan hal yang normal karena merupakan proses involusi uterus.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.  
E/Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
4. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.  
E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan ( kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapan pun bayi diinginkan tanpa memberikan makanan pendamping selama 6 bulan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi  
E/Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapan pun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.  
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara.
7. Mengajarkan Ibu menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah terjadinya hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi,

Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

8. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

E/ Telah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA  
MASA NIFAS KF 2 HARI KE-6**

Hari/ Tanggal : Rabu, 06-03-2024

Pukul : 14.15 WITA

Tempat : Rumah Pasien

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, produksi ASI nya baik, hanya memberikan ASI saja pada bayinya serta darah yang keluar hanya sedikit. Dan berwarna merah kekuningan.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,80 C, pernapasan 18 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema, ada pengeluaran cairan berwarna merah kekuningan (lochea sanguilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½ pusat-sympisis.

**A** : P3A1AH3 Post Partum Normal hari ke-6

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8 0C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus

baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.

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

2. Melakukan pemeriksaan dan memastikan involusi uterus ibu berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan symphysis, tidak ada perdarahan, dan tidak berbau  
E/ uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan
3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapan pun bayi diinginkan tanpa memberikan makanan pendamping selama 6 bulan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi  
E/ Ibu sudah memberikan ASI pada bayinya setiap 2-3 jam sekali tanpa makanan pendamping lainnya.
4. Mengajarkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.  
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara.
5. Mengajarkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang  $\pm$  1 jam dan tidur malam  $\pm$  8 jam.  
E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang  $\pm$  1 jam dan malam  $\pm$  8 jam setiap hari.
6. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air  $\pm$  3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.  
E/Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.
7. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari

arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.

E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran.

8. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas yang akan terjadi seperti perdarahan post partum, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, payudara bengkak, sakit dan berwarna kemerahan, ibu dianjurkan untuk datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya tersebut.

E/ Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

### **CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS KF 3 HARI KE-12**

Hari/tanggal : Selasa, 12-03-2024

Tempat : Rumah Pasien

Waktu : 10.05 wita

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masimenyusui bayinya dengan aktif setiap 2 jam dan masih ada keluarnya flek berwarna keputih-putihan.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea alba. Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

**A** : P3A1AH3 Post Partum Normal hari ke-12

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, rahim sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi.

E/ Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada putting setelah menyusui.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan payudara.

3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air ± 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

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

4. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI.

E/ Ibu mengerti dan sudah melakukan.

5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.

E/ Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.

6. Melakukan pendokumentasian

E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN  
PADA MASA NIFAS KF 4 HARI KE-36**

Hari/tanggal : Jumat, 05-04-2024

Tempat : Rumah Pasien

Waktu : 15.00 wita

**S** : Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayinya selalu minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanandarah 100/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik :

muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

**A** : Nifas hari ke-36 calon akseptor KB Implant

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 100/80 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit

E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan kepada ibu untuk sellau melakukan perawatan payudara yaitu merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta membersihkan puting susu sebelum dan sesudah menyusui bayinya

E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara

3. Mengingatkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air  $\pm$  3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.

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

4. Menjelaskan secara menyeluruh tentang kontrasepsi yang dipilih ibu yaitu KB Implant.

- a) Pengertian

Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung progesteron aktif di bagian tengah kapsul atau tersebar merata di batang polimer, memiliki durasi kerja yang sangat panjang (1-5 tahun) dan efektifitas kontrasepsi yang sangat tinggi tanpa memerlukan tindakan dari pihak pemakai.(Amalia, 2019)

- b) Cara Kerja

- (1) Menekan ovulasi lebih dari 80 % pemakaian norplant pada tahun-tahun pertama tidak mengalami ovulasi.
- (2) Perubahan lendir serviks menjadi kental dan sedikit sehingga menghambat pergerakan spermatozoa.
- (3) Menghambat perkembangan siklus dari endometrium.

- c) Keuntungan Implant

- (1) Cocok untuk wanita yang tidak boleh menggunakan obat yang mengandung estrogen.
- (2) Efektif tinggi.
- (3) Dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 5 tahun dan bersifat reversibel.
- (4) Efek kontrasepsi segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan.
- (5) Perdarahan terjadi lebih ringan, tidak menaikkan darah.

- (6) Risiko terjadinya kehamilan ektopik lebih kecil jika dibandingkan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim.
- d) Kerugian Implant
- (1) Susuk KB/implant harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih.
  - (2) Lebih mahal
  - (3) Sering timbul perubahan pola haid
  - (4) Akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri.
  - (5) Beberapa orang wanita mungkin segan untuk menggunakannya karena kurang mengenalnya.
- e) Efek Samping Implant
- (1) Gangguan siklus haid berupa perdarahan tidak teratur.
  - (2) Perdarahan bercak dan amenore
  - (3) Berkurangnya panjang siklus haid
  - (4) Sampai saat ini patofisiologi terjadinya perdarahan pada akseptor kontrasepsi progesteron masih belum banyak diketahui.
  - (5) Pada sebagian akseptor, perdarahan ireguler akan berkurang dengan jalannya waktu.
  - (6) Perdarahan yang hebat jarang terjadi.
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.
- E/Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti KB Implant.
6. Melakukan pendokumentasian
- E/ Telah dilakukan pendokumentasian

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
BAYI NY N.J NEONATUS CUKUP BULAN  
SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM  
DI PUSKESMAS OEMASI**

Tanggal pengkajian : 01-03-2024  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat pengkajian : Puskesmas Oemasi  
Nama Mahasiswa : Maria Goreti Yuliasri Kamput

**I. PENGKAJIAN DATA**

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. N.J  
Tanggal Lahir : 01-03-2024  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Oemasi

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. N.J	Nama suami	: Tn. D.M
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 44 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Indonesia	Suku/bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Oemasi	Alamat	: Oemasi

2. Keluhan utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ketiga, usia kehamilan 10 bulan tanggal 01-03-2024, jam 11.50 WITA, jenis kelamin perempuan, bayinya

menangis kuat isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada.

### 3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obtetrik (ibu) : G4P2A1AH2

Keluhan yang dialami ibu : TM I : -

TM II : -

TM III : -

#### a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

##### 1) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

##### 2) Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

##### 3) Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

##### 4) Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

#### b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakana tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

#### c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

### 4. Riwayat Persalinan

#### a. Ketuban

Pecah jam : 11.45 WITA

Warna : Jernih

##### 1) Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 11.50/01-03-2024

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat badan : 2700 Gram  
 Panjang Badan : 48 cm

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : HR :140x/menit S :36,5°C RR :45x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.

Wajah Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.

Mata Simetris, sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi

Hidung Bersih dan ada lubang hidung

Mulut Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocrisis, palatoschisis.

Telinga Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.

Dada Tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat di jepit dengan klem tali pusat.

Punggung Tidak ada spina bifida

Genitalia Labia mayoran sudah menutupi labia minora

Anus Ada lubang anus

Ekstermitas Jari kaki dan tangan lengkap, gerakan aktif, dan kuku tidak ada sianosis.

## Refleks :

Refleks Moro : (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul.

Refleks Menghisap : (+) baik, saat di beri ASi pada bayi, bayi langsung langsung menghisap dengan baik

Refleks Menelan : (+) baik , saat di berikan Asi bayi langsung menelan dengan baik.

## 3. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 2700 gr

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 32 cm

Lingkar Perut : 31 cm

Panjang Badan : 48 cm

## 4. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan.

**I. INTERPRETASI DATA**

<b>DIAGNOSA</b>	<b>DATA DASAR</b>
By. Ny. N.J Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik Masalah: tidak ada	<p>DS : ibu mengatakan baru melahirkan anaknya 2 jam yang lalu, dengan kehamilan 9 bulan, bayi sudah menyusu dengan kuat, sudah BAB 1x dan BAK 1x.</p> <p>DO :</p> <p>Keadaan Umum : baik, bayi menangis kuat.</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>HR : 140x/menit, S: 36,5°C</p> <p>RR : 45x/menit</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 2700 g, PB : 48 cm, LK: 33 cm</p> <p>LD :32 cm, LP: 31 cm . A/S : 8/10</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Kepala : Ubin-ubin besar belum menutup kepala bayi.</p> <p>Muka : kulit bayi nampak kemerahan, rambut lanugo tidak terlihat.</p> <p>Mata : Simetris, conjutiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital</p>

	<p>Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung</p> <p>Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret</p> <p>Mulut : Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocisis, palatoscisis</p> <p>Dada : simetris tidak ada retraksi, dinding dada</p> <p>Payudara : simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu</p> <p>Abdomen : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung, tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat di jepit dengan klem tali pusat.</p> <p>Genitalia : labiya mayora sudah menutupi labiya minora.</p> <p>Anus : Terdapat lubang anus.</p> <p>Ekstremitas : simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah muda</p> <p>Refleks : Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut), sudah terbentuk dengan baik. Refleks Sucking (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik. Refleks Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik dan refleks Grasping atau menggenggam sudah baik.</p>
--	--

## II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

## III. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## IV. PRENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa keadaan bayinya dalam batas normal.

R/ Ibu dan keluarga berhak mengetahui kondisi bayinya.

2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K secara intramuscular dipaha kiri anterolateral.

R/ Pemberian salep mata, vitamin K merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

3. Beritahu ibu bahwa akan diberikan imunisasi HB0 secara intramuscular dipaha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K.  
R/ Pemberian imunisasi HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
4. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara menggunakan topi, membungkus badan bayi dengan kain yang tebal, dan menggantikan pakaian bayi yang basah dengan yang kering.  
R/ Agar bayi tidak mengalami hipotermi
5. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan, selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, bila bayi tidur lebih dari 3 jam maka bangunkan dan berikan rangsangan taktil dengan cara menyentil telapak kaki bayi.  
R/ Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
6. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.  
R/ Agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi
7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya  
R/ Agar dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan keadaan bayi.

8. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan  
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

#### IV. IMPLEMENTASI

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanan suhu bayi normal 36,5°C, pernafasan normal 45 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 2700 g, panjang badan 48 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, LP : 31 cm, A/S : 8/10.
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*. Pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan.
3. Meberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari
4. Menganjurkan 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, gunakan topi untuk menutupi kepala bayi dan tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
5. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,

6. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi
8. Melakukan pendokumentasi

## **V. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA  
BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)**

Hari/tanggal : Jumat, 01-03-2024

Jam : 19.20 wita

Tempat : Puskesmas Oemasi

Nama mahasiswa : Maria Goreti Yuliastri Kamput

**S** : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, diberikan ASI saja, menyusui dengan kuat, sudah BAB 2x dan 2 kali

**O** : Keadaan umum baik: baik, kesadaran: composmentis, TTV : RR : 42x/menit, HR: 146x/menit, S : 36,5<sup>0</sup>C, Asinya lancar, menyusui dengan kuat, tali pusat masi basah.

**A** : By. Ny. N. J neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayinya baik, dengan hasil pemeriksaan ; HR 146 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 42 x/mnt.

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

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi.

3. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu mencuci tangan sebelum menyentuh tali pusat, tidak memberikan bubuk atau ramuan pada tali pusat, pastikan tali pusat tidak terkena air kemih atau kotoran.

E/ Ibu mengerti dan mau merawat tali pusat bayinya.

4. Memberitahukan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 2-3 jam, serta hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa makanan pendamping, bila bayi tertidur lebih dari 3 jam, maka bangunkan bayi dengan memberikan rangsangan taktil seperti menyentil telapak kaki bayi.  
E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya sesering mungkin.
5. Memberitahukan pada ibu untuk menjaga kebersihan bayinya agar terhindar dari infeksi, yaitu memandikan bayinya pada pagi dan sore hari dengan air hangat.  
E/ ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayinya.
6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.  
E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI  
BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS 5 HARI (KN II)**

Hari/tanggal : Selasa, 12-03-2024

Jam : 10.05 Wita

Tempat : Puskesmas Oemasi.

- S** : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 5 kali, bayi menyusu dengan kuat dan ASI saja tanpa makanan pendamping.
- O** : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5 0C, BB : 2.750 gram, PB : 48,3 cm, perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi, warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik
- A** : By. Ny. N. J neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari, keadaan bayi baik

**P :**

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 46 x/menit, BB: 2.750 gram, PB: 48,3 cm.

E/ Ibu senang dengan hasil yang diberikan

2. Mengingatkan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi, mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah dengan yang kering, dan selalu mendekap bayinya.

E/ Ibu sudah menjaga kehangatan bayinya dengan cara menggunakan topi pada bayinya.

3. Mengingatkan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi, menyusukan bayinya 2-3 jam sesering mungkin, serta hanya memberikan ASI saja pada bayinya tanpa makanan pendamping, bila bayi tertidur lebih dari 3 jam, maka bangunkan bayi dengan memberikan rangsangan taktil seperti menyentil telapak kaki bayi.

E/ Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu, ibu dianjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta mau ke fasilitas kesehatan apabila menemui tanda-tanda bahaya tersebut.

5. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya agar terhindar dari infeksi, yaitu memandikan bayinya pada pagi dan sore hari dengan air hangat.

E/ Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayinya

6. Mengajukan kepada ibu untuk menjemur bayinya sesering mungkin di bawah sinar matahari pagi selama 15-30 menit untuk mencegah terjadinya ikteri pada bayi.

E/ Ibu mengerti dan mau menjemurkan bayinya di bawah sinar matahari pagi sesering mungkin.

7. Mengingatn kepada ibu untuk memberikan imunisasi BCG saat bayinya berusia 1 bulan di pustu Taloetan. Imunisasi BCG bertujuan untuk mencegah penyakit tuberkilosis.

E/ Ibu mengerti dan mau memberikan Imunisasi BCG saat bayinya berusia 1 bulan.

8. Mengingatn pada ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu mencuci tangan sebelum menyentuh tali pusat, tidak memberikan bubuk atau ramuan pada tali pusat, pastikan tali pusat tidak terkena air kemih atau kotoran.

E/ Ibu mengerti dan mau merawat tali pusat bayinya.

9. Melakukan pendokumentasian

E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

### **CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS 12 HARI (KN 3)**

Tanggal : Jumat, 05-04-2024

Tempat : Rumah Pasien

Pukul : 15.00 wita

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

**O** : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. tanda-tanda vital : Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu 36,50C, ASI lancar dan perut tidak kembung.

Pemeriksaan Fisik Tidak ada tanda-tanda infeksi, warna kulit kemerahan, tidak ada ikterik, tali pusat bayi sudah terlepas dua hari yang lalu.

**A** : By. Ny. N.J neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 12 hari, keadaan bayi baik

**P** :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang dilakukan bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 36,5<sup>0</sup>C, nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan.

E/ Ibu sudah memberikan ASI pada bayinya sesuai yang di anjurkan.

3. Mengingatkan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi, mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah dengan yang kering, dan selalu mendekap bayinya.

E/ Ibu sudah menjaga kehangatan bayinya dengan cara menggunakan topi pada bayinya.

4. Mengingatkan kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu, ibu dianjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta mau ke fasilitas kesehatan apabila menemui tanda-tanda bahaya tersebut.

5. Mengingatkan pada ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu mencuci tangan sebelum menyentuh tali pusat, tidak memberikan bubuk atau ramuan pada tali pusat, pastikan tali pusat tidak terkena air kemih atau kotoran.

E/ Ibu mengerti dan mau merawat tali pusat bayinya.

6. Mengajarkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada Pustu setiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan kontrol ulang dan memberikan bayinya imunisasi secara bertahap.

7. Melakukan pendokumentasian.

E/ Telah didokumentasikan.

### ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. N.J (KB)

Tanggal : Jumat, 05-04-2024  
 Pukul : 15.10 WITA  
 Tempat : Puskesmas Oemasi

**S** : Ibu mengatakan ingin memasang KB implant.

**O** : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/m, pernapasan : 20 x/m, Suhu 36,5°C.

**A** : Ny. N.J umur 34 tahun P3A1AH3 Akseptor KB Implan

**P** :

1. Bidan memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ; tekanan darah ibu yaitu 110/80 mmHg, nadi 80 kali per menit, pernapasan 20 kali per menit, suhu 36,5°C.

E/ Ibu senang dengan hasil pemeriksaan yang dilakukan.

2. Menjelaskan Menjelaskan secara menyeluruh tentang kontrasepsi yang dipilih ibu yaitu KB Implan.

a) Pengertian

Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung progesteron aktif di bagian tengah kapsul atau tersebar merata di batang polimer, memiliki durasi kerja yang sangat panjang (1-5 tahun) dan efektifitas kontrasepsi yang sangat tinggi tanpa memerlukan tindakan dari pihak pemakai.(Amalia, 2019)

b) Cara Kerja

- (1)Menekan ovulasi lebih dari 80 % pemakaian norplant pada tahun-tahun pertama tidak mengalami ovulasi.
- (2)Perubahan lendir serviks menjadi kental dan sedikit sehingga menghambat pergerakan spermatozoa.
- (3)Menghambat perkembangan siklus dari endometrium.

c) Keuntungan Implant

- (1) Cocok untuk wanita yang tidak boleh menggunakan obat yang mengandung estrogen.
- (2) Efektif tinggi.
- (3) Dapat digunakan untuk jangka waktu panjang 5 tahun dan bersifat reversibel.
- (4) Efek kontrasepsi segera berakhir setelah implantnya dikeluarkan.
- (5) Perdarahan terjadi lebih ringan, tidak menaikkan darah.
- (6) Risiko terjadinya kehamilan ektopik lebih kecil jika dibandingkan dengan pemakaian alat kontrasepsi dalam rahim.

d) Kerugian Implant

- (1) Susuk KB/implant harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih.
- (2) Lebih mahal
- (3) Sering timbul perubahan pola haid
- (4) Akseptor tidak dapat menghentikan implant sekehendaknya sendiri.
- (5) Beberapa orang wanita mungkin segan untuk menggunakannya karena kurang mengenalnya.

e) Efek Samping Implant

- (1) Gangguan siklus haid berupa perdarahan tidak teratur.
- (2) Perdarahan bercak dan amenore
- (3) Berkurangnya panjang siklus haid
- (4) Sampai saat ini patofisiologi terjadinya perdarahan pada akseptor kontrasepsi progesteron masih belum banyak diketahui.
- (5) Pada sebagian akseptor, perdarahan ireguler akan berkurang dengan jalannya waktu.
- (6) Perdarahan yang hebat jarang terjadi.

3. Mengajukan pada ibu untuk datang ke puskesmas pembantu (pustu) Oemasi pada tanggal 8 Maret 2024, untuk dilakukan pemasangan KB Implant.  
E/ Ibu mengerti dan mau datang ke Puskesmas Pembantu (pustu) tanggal 8 Maret 2024 untuk dilakukan pemasangan KB Implant.
4. Memberikan kartu KB yang sudah di pilih kepada ibu.  
E/ Ibu sudah menerima kartu KB sesuai yang dipilihnya
5. Melakukan pendokumentasian.  
E/ Telah dilakukan pendokumentasian.

### C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari yang membahas dari laporan kasus tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan. Dalam penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.J Umur 34 tahun G4P2A1AH2 UK 38 minggu, janin Tunggal Hidup Intra Uterin Letak Kepala, Keadaan ibu dan Janin Baik di Puskesmas Oemasi, disusun berdasarkan teori dan 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.

#### **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 mengenai kehamilannya.

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pada kunjungan pertama tanggal 31 Desember 2024. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N. J terdata pada tanggal 31 Januari 2024 dengan G4P2A1AH2 usia

kehamilan 38 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 10 Mei 2023. Tafsiran persalinannya tanggal 17 februari 2024, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1. Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 - 28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Dari kasus Ny. N. J ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Oemasi yaitu trimiester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (3 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada kesenjangan dengan anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjugan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Kemenkes RI, 2021). Pada kehamilan Ny. N.J pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 9 T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 148 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum hamil 49 kg dan selama hamil berat ibu 58 kg, penambahan BB pada Ny. N. J adalah 8 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanana Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 100/60 mmHg termasuk dalam TD normal, menurut Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistolnya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny. N.J LILAnya normal yaitu 27,5 cm, sesuai pada teori dari Kemenkes RI, 2021 bahwa LILA normal pada ibu hamil adalah 23,5 cm. (T4) Tinggi Fundus Uteri, pada

pemeriksaan Ny. N.J didapat TFU secara Mc Donald ibu 28 cm, hal ini tidak sesuai dengan teori Kemenkes RI, 2021 yang didapat dimana pada usia kehamilan 38 minggu pertambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 33 cm. (T5) Presentase janin dan DJJ, pada pemeriksaan Ny. N.J presentase kepala dan DJJ 148 x/menit teratur punctum maximum disebelah kiri, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit – 160 x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny. N.J status imunisasi TTnya adalah T5, dimana T1 pada saat bayi T2 pada saat SD, T3 saat calon pengantin, T4 pada saat awal kehamilandan T5 pada akhir kehamilan. (T7) Tablet Fe, Ny. N.J mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 90 tablet, hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI, 2020 dimana selama kehamilan ibu hamil minimal mendapatkan tablet tambah darah 90 tablet. (T9) Tatalaksana kasus, pada Ny. N.J masalah ibu dapat ditangani dimana ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu wicara, pada Ny. N. J ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

### **Persalinan**

Pada tanggal 1 Maret 2024 Ny. N.J datang ke Puskesmas Oemasi dengan keluhan merasa sakit pada pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 09.00 wita, mulai keluarnya lendir bercampur darah sejak 10.30 wita. HPHT pada tanggal 10 Mei 2023 berarti usia kehamilan Ny. N.J pada saat ini berusia 41 Minggu 6 Hari. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin.

Pada kasus Ny. N.J sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, hal ini sesuai dengan teori (Yulizawati dkk, 2019) Keluarnya lendir bercampur darah terjadi karena pada saat menjelang persalinan terjadi pelunakan, pelebaran dan penipisan mulut rahim. lendir bercampur darah yang ada di leher rahim tersebut akan keluar sebagai

akibat terpisahnya membran selaput yang melindungi janin dan cairan ketuban mulai memisah dari dinding rahim. Pada kala I persalinan Ny. N.J berlangsung dari kala I fase aktif karena dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 9 cm, kantong ketuban masi utuh, presentasi kepala turun hodge III-IV, tidak ada molase dan palpasi perlimaan 1/5. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang menyebutkan bahwa kala I fase aktif, pembukaan serviks berlangsung lebih dari 4 cm.

Pada kala I fase aktif dimulai pada pukul 11.30 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 140 x/menit, his 5 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina portio tidak teraba, pembukaan 9 cm, hodge III-IV, penurunan kepala 1/5, ketuban utuh (+). Pada pukul 11.45 Ny. N.J mengatakan ingin BAB, dan dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa vulva/vagina, potio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban masih utuh (+).

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 5 dalam 10 menit lamanya 40-50 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Widyastuti, 2021) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasa ingin buang air besar dengan tanda anus membuka dan pada waktu his ketuban menonjol, vulva membuka, perineum meregang dan his semakin kuat.

Kala II persalinan Ny. N.J didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi (Widyastuti, 2021). Hal ini sesuai dengan teori sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan pada kasus Ny. N.J Asuhan yang diberikan pada kala II

persalinan Ny. N.J adalah Asuhan Persalinan Normal (APN) Kala II pada Ny. N.J berlangsung kurang lebih 5 menit dari pembukaan lengkap pukul 11.45 wita dan bayi lahir spontan pada pukul 11.50 wita. Menurut teori, Kala II berlangsung selama 0,5 jam-1 jam pada multigravida (Legawati, 2019). Bayi perempuan, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Setelah melakukan penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Legawati, 2019) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat di klem dan di potong letakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

Persalinan kala III Ny. N.J dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Ari, 2021) Tanda pelepasan plasenta adalah uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, tali pusat semakin panjang. Pada Ny. N.J dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. N.J berlangsung selama 10 menit. Hal ini sesuai teori Manajemen aktif kala III yaitu jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada Ny. N.J dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak didapati adanya laserasi pada jalan lahir.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam  $\pm$  10 cc. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit

pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

### **Nifas**

Masa nifas ( puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 40 hari (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Berdasarkan perubahan buku KIA, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas keempat 29-42 hari (KF IV).

Kunjungan I Pada Ny. N.J sudah dilakukan pada 6 jam pertama setelah persalinan, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Teori *Yulizawati dkk, (2021) lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari kedua post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

Kunjungan nifas II pada Ny. N.J dilakukan pada tanggal 06-03-2024, hari ke lima post partum hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat symphysis, lochea sanguinolenta. Teori *Yulizawati dkk, (2021) lochea sanguinolenta* muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan

dengan teori.

Kunjungan nifas III pada Ny. N.J dilakukan pada tanggal 12-03-2024, hari ke dua belas post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea serosa. Teori *Yulizawati dkk, (2021)* lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori.

Kunjungan nifas ke IV pada Ny. N.J dilakukan pada tanggal 05-04-2024, hari ke tiga puluh enam post partum dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori *Yulizawati dkk, (2021)* lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik.

### **BBL**

Bayi Ny.H.H lahir pada usia kehamilan 41 minggu 6 hari pada tanggal 01 Maret 2024, pukul 11.50 wita, di Puskesmas Oemasi, lahir secara spontan dan tidak ada kelainana dengan jenis kelamin perempuan dan BB: 2700 gram, PB: 48 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LP: 31cm. Bayi Ny. N.J mendapatkan suntikkan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny. N.J diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K. Bayi Ny. N.J sesuai masa kehamilan 41 minggu 6 hari. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda

bahay pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut Yulizawati, dkk, 2021 pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu: kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny. N.J yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II (12-03-2024), KN III (05-04-2024) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

#### **KB**

Pada kunjungan antenatal trimester III dan kunjungan nifas ke empat penulis melakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, Kb Suntik, Kb Pil, Implant, IUD, dan MOW/MOP beserta fungsi, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Dalam asuhan keluarga berencana Ny. N.J memilih menggunakan alat kontrasepsi Implant dan sudah dilakukan pada tanggal 29 Maret 2024.