

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas naioni berada di wilayah kelurahan naioni kecamatan alak kota Kupang . Puskesmas naioni rawat jalan memiliki beberapa ruangan pemeriksaan yaitu ruang tindakan 1 ruang pemeriksaan KIA,1 ruang RKB, 1 ruang konseling, 1 poli umum, 1 ruang poli gigi, 1 ruang gizi, 1 ruang imunisasi, 1 ruang poli lansia, 1 ruang MTBS, 1 ruang sanitasi promkes, 1 Apotek, 1 poli Anak, 1 ruang tindakan untuk pasien umum, 1 Laboratorium dan 1 Loker. Tenaga Kesehatan di Puskesmas Naioni berjumlah 44 orang yang terdiri dari :12 orang Perawat, 12 orang Dan, 1 orang Dokter Gigi, 4 orang Dokter Umum, 2 orang Gizi, 4 orang Tenaga Honor, 2 orang Tenaga Sukarela, 1 orang Cs,5 tenaga anonkeslain.

Program utama Puskesmas mencakup Kesejahteraan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, upaya peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pencegahan dan penanggulangan penyakit menular, pengobatan termasuk pelayanan darurat akibat kecelakaan, penyuluhan kesehatan masyarakat, penyuluhan kesehatan reproduksi, program kesehatan masyarakat, kesehatan kerja, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan untuk sistem informasi, serta kesehatan lanjut usia.

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu janin hidup tunggal letak kepala intrauterine yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas naioni.

B. Tinjauan Kasus

Dalam tinjauan kasus ini, penulis akan membahas asuhan kebidanan berkelanjutan untuk Ny. A.K di Puskesmas Naioni, Kecamatan Alak, Kota Kupang, selama periode 7 Februari hingga 29 Maret 2024. Metode yang digunakan adalah Tujuh Langkah Varney dengan dokumentasi menggunakan format SOAP.

1) Pengkajian Data

Tanggal Pengkajian : 07 februari 2024

Jam : 10.40 wita
 Tempat : Puskesmas naioni
 Nama Mahasiswa : Beatrix mako seran

a) Data Subjektif

1) Identitas/Biodata

Tabel 4.1 Identitas Biodata Ibu dan Suami

Nama Ibu	Ny. A. K	Nama Suami	Tn. J. K
Usia	34 Tahun	Usia	35 Tahun
Agama	Kristen	Agama	Kristen
Suku/Bangsa	Rote/Indonesia	Suku/Bangsa	Timor/Indonesia
Pendidikan	S1	Pendidikan	D-III
Pekerjaan	karyawan honorer	Pekerjaan	karyawan honorer
Alamat	Fatukoa	Alamat	Fatukoa

2) Alasan kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilan

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak ke-2, tidak pernah keguguran, anak lahir hidup 1 orang, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

4) Riwayat menstruasi

Haid pertama umur 13 tahun, siklus haid 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3 kali dan tidak merasakan nyeri haid.

5) Riwayat perkawinan

Ibu sudah menikah sah, lamanya 4 tahun, umur saat kawin 29 tahun, kawin 1 kali dan ini perkawinan yang pertama

6) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.2 Riwayat Kehamilan

No	Tahun persalinan	Tempat Persalinan	Uk	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	J K	Kondisi
1	2023	Puskesmas	Aterm	Normal	Bidan	Tidak	P	Sehat

		s				ada		
2	2024	Hamil ini						

7) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ke-2, belum pernah melahirkan kurang bulan, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang, hamil 9 bulan, HPHT tanggal 05-05-2023, sudah 5 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di

Puskesmas naioni, mendapat imunisasi TT 4 kali pada usia kehamilan 20 minggu dan merasakan gerakan anak pertama kali pada umur kehamilan 4 bulan.

a) Trimester I

ANC Dilakukan 1 kali, ANC pertama pada tanggal 19-08-2023 usia kehamilan 10 minggu. Ibu mengatakan mual dan pusing. Nasehat yang diberikan yaitu istirahat yang cukup, makan makanan bergizi, dan jangan lupa kontrol ulang 19-09-2023

b) Trimester II

ANC Dilakukan 2 kali, ANC pertama pada tanggal 19-09-2023 usia kehamilan 23 minggu. Ibu mengatakan pusing. Terapi yang diberikan Sulfas Ferosus 30 tablet, dan Kalk 30 tablet, vit C. Masing-masing diminum 1 kali sehari. ANC kedua pada tanggal 20-11-2023 dengan usia kehamilan 29 minggu. Ibu mengatakan pusing. Terapi yang diberikan Sulfatferorus 16 tablet, dan Kalk dilanjutkan untuk minum lanjut yang masih sisa. Nasehat makan istirahat yang cukup, minum obat yang teratur, makanan bergizi

c) Trimester III

ANC dilakukan 2 kali, ANC pertama pada tanggal 12-01-2024. Usia kehamilan 35 minggu. Ibu mengatakan ada keputihan, dan Terapi yang diberikan Sulfas Ferosus 30 tablet, dan Kalk 30 Tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. ANC kedua pada tanggal 07-02-2024 dengan usia kehamilan 39 minggu, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan terapi yang diberikan Sulfas Ferosus dan Kalk dilanjutkan untuk minum yang masih tersisa. Masing-masing diminum 2 kali sehari. Nasehat yang diberikan selalu rutin minum obat yang diberikan dan konsumsi makan bergizi.

8) Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kb

9) Riwayat kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, ginjal, hipertensi, hepatitis, campak, varicella, malaria, PMS, dan lain-lain.

10) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun keluarga suami tidak ada yang sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma/TBC paru, hipertensi, diabetes melitus, hepatitis, campak, varisela, malaria, PMS, epilepsi dan lain-lain.

11) Riwayat psikososial

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 naioni dan melahirkan di Puskesmas naioni. Ibu mengatakan tinggal dengan suami, anak dan mertua. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

12) Pola kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.3 Pola Kebutuhan Ibu Sehari-hari

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1	Makan Frekuensi: 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis :Nasi,sayur,telur Pantangan: Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 6-7 gelas/hari	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis :Nasi,sayur,ikan Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 8 gelas/hari

2	Pola Eliminasi BAB : 1x/hari Konsistensi : lembek Keluhan : tidak ada BAK : 4x/hari Keluhan : tidak ada	BAB : 1 x/hari Konsistensi : lembek, kadang-kadang keras Keluhan : tidak ada BAK : 8-9x/hari Keluhan : tidak ada
3	Pola Istirahat/tidur Tidur siang : ±1 jam/hari Tidur malam : ±8 jam/hari Keluhan : tidak ada	Tidur siang : ±1 jam/hari Tidur malam: ±6-7 jam/hari Keluhan : tidak ada
4	Kebersihan diri Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 3x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Perawatan payudara kadang	Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 3x/minggu Ganti baju/pakaian : 2x/hari Perawatan payudara : setiap kali mandi
5	Riwayat seksual	Tidak melakukan hubungan seksual selama hamil

b) Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, bb sebelum hamil: 54 kg, bb sekarang: 74 kg, tinggi badan: 159 cm, lila: 33cm, lp: 87cm, TD: 136/87 mmHg, suhu: 36, nadi: 90x/m, Tp:12-02-2024

2) Pemeriksaan fisik

- a) Kepala: simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.
- b) Wajah: simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- c) Mata: simetris, conjung pucat, 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 padakelenjar 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, pada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan.
- i) Abdomen: Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi.
- j) Ekstremitas
 - Atas: Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat.
 - Bawah: Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kiri/kanan +/+, oedema, fungsi gerak baik.

3) Obstetri

a) Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 2jari dibawah proses usxifoideus, 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 sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen (bagian terbesar dari kepala masuk kedalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul)
- Mc Donald : 32cm
- TBBJ : $(32 - 11) \times 155 = 3255$ gram

Auskultasi DJJ136x/menit punctum maksimum kiri bagian bawah pusar, kuat dan teratur menggunakan doppler di satu tempat

4) Pemeriksaan penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 07-02-2024
 Hb : 10,5gr/dl (07/ 02/ 2024)
 HbsAg : negatif (19/ 08/ 2023)
 HIV : negatif (19/ 08/ 2023)
 Syphilis : negatif (19/ 08/ 2023)

1) Interpretasi Data Dasar

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Ny A.K umur 34 tahun G2P1A0AH1 uk 39 minggu, janin tunggal hidup intrauterin letak kepala keadaan janin baik, ibu dengan anemia ringan</p> <p>Masalah Ibu mengalami anemia ringan</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran, anak hidup satu</p> <p>HPHT : 05-05-2023</p> <p>DO :</p> <p>TP : 12-02-2024</p> <p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD :136/87 mmHg, N : 90x/menit,</p> <p>RR : 18x/menit, S : 36,7°c</p> <p>BB : 94kg TB:159 cm LILA : 33 cm, LP : 87 cm</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I : TFU 2 jari dibawah processus xyphoideus pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II : pada bagian kiri perut</p>

	<p>ibu teraba keras, memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP</p> <p>TFU Mc Donald : 32 cm</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : 136 x/menit dan irama teratur</p> <p>HB : 10,9 gr/ dl</p> <p>Dasar</p> <p>Hasil pemeriksaan hb 10,5 gr/dl</p>
Antisipasi Masalah Potensial	Anemia berat
Tindakan Segera	Pemberian tablet tambah darah dan KIE mengenai nutrisi tinggi zat besi
Perencanaan	<p>Tanggal : 07-02-2024</p> <p>Jam : 11.00 Wita</p>

- a) Sampaikan hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan, dan perkiraan persalinan kepada ibu dan suami. Alasannya adalah memberikan informasi ini merupakan hak ibu dan suami, sehingga mereka bisa lebih memahami kondisi dan lebih kooperatif dalam mengikuti perawatan yang diberikan.
- b) Jelaskan tentang pentingnya asupan gizi bagi ibu hamil. Alasannya, status gizi yang baik sangat penting selama kehamilan karena gizi yang cukup mendukung kesehatan ibu dan perkembangan janin.
- c) Berikan penjelasan kepada ibu dan suami tentang anemia dan

dampaknya. Tujuannya agar ibu memahami apa itu anemia serta risiko yang dapat ditimbulkan akibat anemia selama kehamilan.

- d) Sampaikan manfaat konsumsi zat besi dan tablet Fe. Alasannya, selama kehamilan kebutuhan akan zat besi meningkat untuk memenuhi kebutuhan tubuh seperti pertumbuhan plasenta dan peningkatan volume darah ibu.
- e) Jelaskan cara menangani anemia pada ibu hamil. Penanganan anemia pada ibu hamil dapat dilakukan dengan memberikan tablet Fe, meningkatkan asupan makanan bergizi, serta memberikan asam folat. Konsumsi zat besi 30 gr/hari dapat meningkatkan kadar Hb sebesar 0,3 dl/gr dalam seminggu atau sekitar 10 hari.
- f) Jelaskan tanda-tanda bahaya pada trimester III. Alasannya, deteksi dini terhadap tanda-tanda bahaya bisa membantu mendeteksi masalah kesehatan yang mungkin muncul.
- g) Sampaikan pada ibu tanda-tanda persalinan. Alasannya, ibu yang paham tentang tanda-tanda persalinan akan segera menuju fasilitas kesehatan saat gejala persalinan muncul.
- h) Jelaskan pentingnya persiapan persalinan. Persiapan yang matang akan memudahkan proses persalinan dan membantu keluarga dalam menangani masalah yang mungkin terjadi.
- i) Berikan informasi tentang pentingnya kunjungan ulang. Tujuannya untuk memantau perkembangan janin.
- j) Lakukan pendokumentasian. Pendokumentasian ini penting sebagai bentuk pertanggungjawaban terhadap pelayanan yang telah diberikan.

2) PELAKSANAAN

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 11.00 Wita

1. Menyampaikan seluruh hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai kondisi ibu dan janin, termasuk kondisi umum: baik, kesadaran: composmentis,

TTV: tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36,7°C, frekuensi napas 18x/menit, berat badan 58 kg, tinggi badan 153 cm, lingkar perut 85 cm, lingkar lengan atas 23,5 cm, tinggi fundus uteri 28 cm (2 jari di bawah prosesus xyphoideus), punggung janin di sebelah kiri, posisi kepala sudah masuk ke pintu atas panggul.

2. Memberikan konseling mengenai makanan bergizi yang mencakup karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber energi, serta protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan).
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa anemia adalah kondisi di mana tubuh kekurangan sel darah merah, yang dapat menyebabkan komplikasi seperti perdarahan, persalinan prematur, gangguan pada janin, serta masalah selama persalinan dan masa nifas.
4. Menjelaskan manfaat konsumsi zat besi dan tablet Fe, karena selama kehamilan kebutuhan zat-zat penting meningkat. Zat besi diperlukan untuk memenuhi peningkatan volume darah, pertumbuhan plasenta, serta produksi enzim hingga 1000 mg selama kehamilan.
5. Mengedukasi ibu tentang cara mengatasi anemia, dengan anjuran mengonsumsi obat secara teratur sesuai dosis yang diresepkan, yaitu tablet Fe 2x1 sehari dengan air putih setelah makan malam atau sebelum tidur.
6. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada trimester III, seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pembengkakan di wajah, tungkai, dan tangan, keluarnya cairan dari vagina, serta gerakan janin yang tidak terasa. Jika mengalami salah satu tanda ini, segera ke Puskesmas untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.
7. Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, seperti rasa nyeri yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, kontraksi yang teratur dan semakin kuat, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir, atau air ketuban yang pecah. Jika rasa sakit bertambah saat beraktivitas, ibu disarankan segera ke Puskesmas.

8. Menjelaskan persiapan yang perlu dilakukan menjelang persalinan, termasuk persiapan diri ibu, tempat persalinan, petugas yang akan membantu persalinan, pendamping, biaya, transportasi ke Puskesmas, orang yang akan mengambil keputusan dalam situasi darurat, serta pakaian dan perlengkapan untuk ibu dan bayi. Persiapan yang matang sangat membantu kelancaran persalinan dan penanganan jika terjadi komplikasi.
9. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang, yang ditetapkan pada tanggal 12 Februari 2024, jika belum ada tanda-tanda persalinan.
10. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.

3) EVALUASI

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 11.05ita

- a) Ibu menyatakan telah memahami penjelasan yang diberikan dan merasa senang mengetahui bahwa kondisi ibu dan janin sehat serta dalam keadaan baik.
- b) Ibu dan suami memahami anjuran untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan berencana untuk mengurangi asupan nasi, jagung, ubi, serta makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, dan ikan asin.
- c) Ibu menyatakan telah memahami penjelasan tentang anemia selama kehamilan dan dampak yang mungkin ditimbulkan.
- d) Ibu bersedia untuk rutin mengonsumsi obat yang sudah diberikan sesuai instruksi.
- e) Ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada trimester III kehamilan, seperti perdarahan, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pembengkakan di wajah dan jari-jari, nyeri perut hebat, serta berkurangnya gerakan janin, dan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda tersebut.
- f) Ibu memahami tanda-tanda persalinan dan berencana melahirkan di Puskesmas Batakte.

- g) Ibu mengerti dan telah mempersiapkan kebutuhan persalinan, termasuk transportasi, biaya, dokumen seperti KTP/BPJS, kartu keluarga, serta pakaian ibu dan bayi.
- h) Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
- i) Dokumentasi telah dilakukan.

4) CATATAN PERKEMBANGAN 2 KEHAMILAN

Hari/tanggal : : 12-02-2024
 Jam : : 16.00Wita
 Tempat : : Rumah Nya A.K.U

S	:	Pasien menyatakan merasa cemas karena hingga saat ini belum ada tanda-tanda persalinan.
O	:	Kondisi umum pasien baik, sadar penuh, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, denyut nadi 80 kali per menit, dan pernapasan 20 kali per menit.
A	:	G3P2A0AH2, usia kehamilan 39-40 minggu, janin tunggal hidup dengan posisi kepala di dalam rahim, kondisi janin baik.

P	: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, dengan kondisi umum: baik, kesadaran: compos mentis, tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh: 36,8°C, denyut nadi 80 kali per menit, dan pernapasan 20 kali per menit. R/ Hasil pemeriksaan telah disampaikan kepada ibu, dan ibu memahami serta merasa senang dengan hasilnya. 2. Menjelaskan kepada ibu agar tidak khawatir terkait kehamilannya, karena waktu persalinan tidak harus tepat pada Hari Perkiraan Lahir (HPL) yang telah diperkirakan oleh Bidan atau Dokter Kandungan. HPL dihitung berdasarkan patokan normal hingga 42 minggu, sehingga persalinan yang terjadi 3 minggu lebih awal atau 1 minggu lebih lambat dari HPL masih tergolong dalam batas normal. R/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap aktif bergerak, misalnya dengan berjalan pagi dan sore hari, serta menyarankan suami untuk merangsang puting susu, karena hal ini dapat merangsang produksi oksitosin yang meningkatkan peluang terjadinya kontraksi. Ibu memahami anjuran tersebut. 4. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian.
----------	---

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : minggu , 18-02-2024

Tempat Pengkajian : RSUD S.K.LERIK

Jam : 06.30 Wita

Nama Mahasiswa : Beatrix mako seran

S : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg
Suhu : 36⁰C
Pernapasan : 22 x/menit
Nadi : 80x/menit

3. Pemeriksaan Obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : Tinggi Fundus Uteri (TFU) terletak sekitar 3 jari di bawah processus xyphoideus, di bagian fundus teraba area yang tidak terlalu bundar, lembut, dan tidak elastis (bagian bokong).

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu terasa keras dan memanjang seperti papan (punggung), sedangkan di sisi kanan perut ibu terasa bagian terkecil dari janin (ekstremitas).

Leopold III : Di bagian bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras, dan elastis, kepala janin sudah masuk ke dalam Pangkal Atas Panggul (PAP).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk ke dalam PAP.

TFU McDonald : 36 cm

TBBJ : 3.875gram

b. Auskultasi

DJJ: 137 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri

4. Pemeriksaan dalam (Pukul 03.50 Wita) didapatkan hasil :

v/v tidakada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut, vagina ada pengeluaran lendir⁶² dan darah,tidak ada kondiloma.

Portio :Tipis lunak

Pembukaan : 3 cm

c. Auskultasi

DJJ: 137 x/menit, Punctum Maximum dibawah pusat sebelah kiri

5. Pemeriksaan dalam (Pukul 03.50 Wita) didapatkan hasil :

v/v tidakada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut,
vagina ada pengeluaran lendir dan darah,tidak ada kondiloma.

Portio :Tipis lunak

Pembukaan : 3 cm

Kantung ketuban :Positif

Presentasi :Kepala, ubun-ubun kecil kanan depan

Molase : Tidak ada

Turun hodge : II-III.

Pada (pukul 07.00 wita) didapatkan hasil :

v/v tidakada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada jaringan parut,
vagina ada pengeluaran lendir dan darah,tidak ada kondiloma.

Portio :Tipis lunak

Pembukaan : 9 cm

Kantung ketuban :Positif

Presentasi :Kepala, ubun-ubun kecil kanan depan

Molase : Tidak ada

Turun hodge : II-III.

A : G2P1A0AH1 UK 41 Minggu, 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 : 120/70 mmHg

Suhu : 36⁰C

Pernapasan : 22 x/menit

Nadi : 80x/menit

Pembukaan : 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
07.00 wita	N: 80x/m TD : 120 / 80 mmhg	140x/ m	3x10 "40-45"	v/v : tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan (9 cm), kantung ketuban utuh, presentasi kepala, Hodge IV
07. 30 wita	N : 88x/m	141x/m	3X10" 40-45"	
08. 00 wita	N : 85x/m	144x/m	3x10"40-45"	
08.30wita	N : 89x/m	146	4x10"40-45"	

08.45 wita	N : 85x/m TTV : 121/ 80 mmhg	145x/m	4x10 "40-45"	v/v : tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban pecah spontan, presentasi kepala, Hodge IV
------------	---------------------------------	--------	-----------------	--

- 1) Menyiapkan makanan dan minuman di antara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi, dengan melibatkan suami dan keluarga. Ibu diberikan air putih sebanyak 250 ml.
- 2) Memberikan pijatan pada punggung ibu saat kontraksi, serta menyeka keringat ibu dengan tisu. Ibu merasa nyaman dan senang dengan perawatan tersebut.
- 3) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan dukungan keluarga. Ibu lebih menyukai posisi miring ke kiri saat tidak ada kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan mendorong.
- 4) Melakukan pencegahan infeksi dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, serta sarung tangan jika diperlukan. Mengingatkan keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir. Bidan juga mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, serta menggunakan peralatan steril/DTT.
- 5) Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan selama persalinan
 - a. Saff 1

Partus set : Termasuk bak instrumen dengan klem Kocher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, setengah Kocher 1 buah, handscoon steril 1 pasang, dan kasa secukupnya.

Tempat : Berisi Oxytocin 2 ampul (10 IU), lidocaine (1%),
berisi dispo 1 cc, 3 cc, dan 5 cc, vitamin K 1 ampul,
obat salep mata, kapas, air DTT, klorin, Doppler, dan
catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting : Berisi needle folder 1 buah, gunting benang 1
set buah, catgut chromic ukuran 0,30, handscoon
steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

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

c. Saff 3

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

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 18-02-2024

Jam : 08.52 Wita

S : Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir 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, presentasi kepala Kepala, ubun-ubun
kecil kanan depan pembukaan 10 cm(lengkap) Hodge IV

A : G2P1A0AH1 UK 41 Minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi
kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala II

P :

- 6) Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
- 7) Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 UI serta menggunakan spuit 3 cc simpan ke dalam partus set.
- 8) Memakai alat pelindung diri
- 9) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
- 10) Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
- 11) Pada jam 05.50 pembukaan lengkap 10 cm tanpa pemeriksaan dalam ketuban pecah.
- 12) Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
- 13) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 14) Membuka tutup partus set
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- 16) Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke perut, menahan tanpa suara
- 17) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- 18) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 19) Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

- 20) Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
- 21) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 22) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 23) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
- 24) Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berdenyut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
- 25) Pukul 08.52 Wita Bayi lahir spontan pervagina, langsung menangis kuat, gerakan aktif.
- 26) Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
- 27) Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong ke arah ibu lalu di klaim
- 28) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
- 29) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
- 30) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua

31) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 18-02-2024

Jam : 08.55 Wita

S : Ibu mengatakan perutnya mules

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

A : G2P1A0AH1 UK 41 Minggu Inpartu Kala III

P :

32) Memberikan suntikan oxytocin 10 unit secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 08.55 wita.

33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

34) Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-anda pelepasan plasenta

35) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorso kranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit

36) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir

37) Plasenta lahir spontan pukul 08.55 WITA

38) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.

39) Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta, kotiledon dan selaputnya lengkap, berat \pm 400 gram, Panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infark

40) Melakukan evaluasi laserasi dan luka pada perineum

41) Merendam alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5%

42)

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 18-02-2024

Jam : 09.00 Wita

S : Ibu merasa senang dengan kelahiran putranya dan perut masih terasa mules

O : Keadaan Umum:baik,Kesadaran:composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, tekanan darah 111/62 mmHg, suhu 36,1 oC, nadi 86x/m, pernapasan 20x/m, kandung kemih kosong

A : P2A0AH2 Inpartu Kala IV

P :

43) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan perdarahan pervaginam.

44) Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong

45) Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

46) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

47) Pada jam 09.00 memeriksa keadaan umum ibu

48) Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4.4 Observasi Ibu Kala Iv

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus Uteri	Kontraksi Uteri	Perdarahan	Kandung kemih
-------	-------	------	------	--------------	-----------------	------------	---------------

09.30	110/80	84	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
09.45	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
10.00	110/70	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
10.15	110/60	80	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	20 cc	kosong
10.45	110/70	78	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	baik	10 cc	kosong
11.00	110/70	74	36 ⁰ c	2 jari dibawah pusat	Baik	10cc	Kosong

- 49) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
- 50) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 51) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 52) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 53) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 09.05WITA.
- 54) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.

55) Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuskular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 4010 gram, panjang badan 51 cm, lingk kepala 33 cm, lingk dada 35 cm, lingk perut 34 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan

Tabel 4.5 Hasil Observasi Bay

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali Pusat	Kejang	BAB /
								BAK
09.30	46 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	1x/-
09.45	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
10.00	46 x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	2x/1x
10.15	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
10.45	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
11.00	46x/menit	36,7	Merah	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	3/2

56) Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1

57) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

58) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.

59) Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

60) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengeringkan tangan dengan handuk bersih. Melengkapi partograf

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 1

Hari/tanggal: 20 februari 2024

Jam:14.30wita

Tempat:rumah sakit sk.lerik

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

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

Pemeriksaan fisik :

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

A : P₂A₀AH₂ postpartum normal 1 hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36⁰C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).

E/Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam sehari, tidur malam 7-8 jam sehari.

E/ ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena

ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

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

4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan tetap mempertahankan pola makan dan gizi seimbang.

E/ Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.

E/ keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.

6. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI :Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu, Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus, Puting sampai sebagian areola mammae masuk ke mulut bayi.

E/ keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

8. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF2

Hari/ Tanggal : 27-02- 2024

Pukul : 11.00 WITA

Tempat : rumah NYA.A.K.U

S : Ibu mengatakan dalam keadaan sehat

O : Keadaan Umum Baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/80 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 kecoklatan (lochea sanguilenta). Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)TFU ½ pusat-simpisis.

A : P2A0H2 Post Partum Normal harike 5

P :

1. Menginformasikan Hasil Pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan baik, tekanan darah normal 130/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8 0C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluarancairanpervagina normal, tidakadatandainfeksi, sesuaihasil pemeriksaan keadaan baik dan sehat.

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

2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya sampai usia genap 6 bulan, dan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) setelah bayinya berusia 6 bulan.

E/Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran bidan yaitu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai berusia 6 bulan.

3. Menganjurkanibumengonsumsimakanan yang bergiziseimbangseperti; 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 mengkonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.

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

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

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

E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara

6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah 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.

7. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 3

Hari/tanggal: 05-02-2024

Tempat: Rumah Pasien

Waktu : 17.00 wita

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

O : Keadaan Umum Baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.

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

A : P2A0H2 Post Partum Normal harike 11

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5 °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. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat, ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.

5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Menganjurkan ibu untuk rutin ke posyandu setiap bulan guna memperoleh pelayanan Kesehatan.
E/ Ibu bersedia untuk rutin pergi ke posyandu
7. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KF 4

Hari/tanggal :23 Maret 2024

Tempat :Rumah pasien

Waktu:17.00 wita

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu makan serta minum seperti biasa, nafsu makan baik serta ibu sudah melakukan aktifitas seperti biasa terutama mengurus bayinya dan tidak ada keluhan lainnya.

O : Keadaan Umum Baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,50 C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan Fisik:

mukataidakada oedema, tidak pucat, matakonjungtivamerahmuda, 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 37 Calon Akseptor KB IUD

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 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. Mengajukan 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 implant

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
NEONATUS CUKUP BULAN, SESUAI
MASA KEHAMILAN BY. NY. A.KUSIA 0 HARI
DI RUMAH SAKIT S.K LERIK**

Tanggal pengkajian : 18-02-2024
Jam : 10.00 WITA
Tempat pengkajian : rumah sakit sk.lerik
Nama Mahasiswa : Beatrix mako seran

1) PENGKAJIAN DATA

a) Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny. A.K
Tanggal Lahir : 18-02-2024
Jenis Kelamin : laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny.A.	Nama suami	: Tn.J.K
Umur	: 34 Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Indonesia	Suku/bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: S I	Pendidikan	: D-III
Pekerjaan	: honorer	Pekerjaan	: honorer
Alamat	: fatukoa	Alamat	: fatukoa

2. Keluhan Utama pada bayi

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua, usia kehamilan 10 bulan tanggal 18-02-2024, jam 08.53 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat hisap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat obstetri (ibu) : G2P1A0AH1

Keluhan yang dialami ibu : TMT I : mual dan pusing

TMT II : pusing

TMT III :keputihan

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

2. Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklampsia selama hamil

3. Eklamsi

Ibu Mengatakan tidak mengalami eklampsia selama hamil

4. Penyakit/kelainan

Ibu Mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengkonsumsiesembarang 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 : 08.50 WITA

Warna : jernih

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir :08.52/18-02-2024

Jenis Kelamin :laki-laki

Berat badan :4010 Gram

Panjang Badan :51 cm

6. Resusitasi

Penghisapan :tidak dilakukan

Ambubag :tidak dilakukan

Massage Jantung : tidak dilakukan

Rangsangan :tidak dilakukan

b) Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

lahir spontanmenangis, bernasabsontan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik.

2) INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 0 hari keadaan bayi baik Masalah: tidak ada	DS : ibu mengatakan bayi lahir pada jam 08.52, dengan umur kehamilan 41 minggu, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat. DO : Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis lahir spontan menangis, bernasab spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot baik.

3) ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

4) TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

5) PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

a) Melakukan pemotongan tali pusat pada bayi

R/ Agar mudah memisahkan bayi baru lahir dari plasenta

b) Mengeringkan Bayi

R/ Agar tubuh bayi tidak terjadi kehilangan panas karena penguapan dan bayi tidak hipotermi

c) Hangatkan Bayi

R/ Agar tubuh bayi tidak terjadi kehilangan panas karena penguapan dan bayi tidak hipotermi

d) Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam

R/ Agar terjadi kontak kulit ke kulit hingga inisiasi menyusui pertama

6) IMPLEMENTASI

a) Melakukan pemotongan tali pusat pada bayi dengan cara jepit tali pusat kurang lebih 3 cm dari bayi, klem lagi 2 cm dari klem pertama, gunting tali pusat diantara klem (lindungi perut bayi).

b) Mengeringkan tubuh bayi dengan cara letakkan kain diatas perut ibu, keringkan tubuh bayi kecuali tangan kemudian bungkus kepala dan tubuh bayi dengan kain bersih dan kering.

c) Menghangatkan bayi dengan cara membungkus bayi dengan kain yang bersih dan kering, meletakkan di bawah lampu pijar serta melakukan kontak kulit antara bayi dan ibu .

d) Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam dengan cara meletakkan bayi secara ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dengan kulit ibu, ibu dan bayi diselimuti bersama-sama kemudian bayi dibiarkan mencari puting susu ibu, ibu dapat merangsang bayi dengan sentuhan lembut.

7) EVALUASI

a) Telah dilakukan pemotongan tali pusat kepada bayi

b) Tubuh bayi telah dikeringkan

c) Tubuh bayi telah dihangatkan

d) Inisiasi Menyusui Dini (IMD) telah berhasil dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR UMUR 2 JAM

Hari/tanggal : 18-02 2024

Jam : 10.00wita

Tempat : RSUD.S.K LERIK

S : Ibu mengatakan bayi lahir jam 08.52 WITA, bayi lahir langsung menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin perempuan berat badan lahir 4.100 gram, belum buang air besar 2 kali, buang air kecil 1 kali.

O :

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital : HR : 142 x/menit

RR : 42 x/menit

Suhu : 36,9°C

2) Pemeriksaan antropometri

Berat Badan 4.00gram

Panjang Badan : 46 cm

Lingkar Kepala : 35 cm

Lingkar Dada : 35 cm

Lingkar Perut : 33 cm

3) Pemeriksaan fisik

a) Kepala: Lingkar kepala 35 cm, ubun-ubun datar tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

b) Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil

c) Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasancuping hidung

d) Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis

e) Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga

f) Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher

g) Dada : Bentuk dada dan puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada

- h) Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
- i) Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
- j) Ekstremitas : Tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan aktif bergerak
- k) Genitalia : Testis sudah ada, skrotum sudah turun
- l) Anus : Terdapat lubang anus
- m) Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah, terdapat lanugo pada kulit.

4) Reflek

Reflek rooting : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut

Reflek sucking : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik

Refleks moro : Baik karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik

Reflek grasp : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk

Reflek Babinski : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah Tumit ke jari kaki, jari jarinya akan mengembang

A : By Ny M.K Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 2 Jam

P :

1. Melakukan observasi tanda-tanda vital pada bayi dan menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, denyut nadi 130 x/menit, suhu 36,9 °C, pernapasan 48 x/mnt.

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

2. Melakukan pemberian vitamin K dan salep mata setelah 1 jam bayi baru lahir

E/ pemberian vitamin K mencegah terjadinya perdarahan di otak.

3. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 1 kali

4. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif serta menganjurkan kepada keluarga untuk memotivasi ibu dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

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

5. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

6. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membunuh apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN I)

Hari/tanggal : 20-02-2024
Jam : 09.30 wita
Tempat : rumah sakit sk.lerik
Nama mahasiswa : Beatrix mako seran

S : Ibu mengatakan bayinya isap ASI kuat dan bergerak aktif, bayinya sudah BAK 4 kali dan BAB 2 kali

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital : HR : 142 x/menit RR : 48 x/menit

Suhu : 36,9°C

2. Pemeriksaan antropometri

Berat Badan : 2.900 gram

Panjang Badan : 46 cm

Lingkar Kepala : 35 cm

Lingkar Dada : 35cm

Lingkar Perut : 33 cm

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Lingkar kepala 35 cm, ubun-ubun datar tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- b. Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil
- c. Hidung : Simetris tidak ada secret, tidak ada pernapasan cuping hidung
- d. Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
- e. Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
- f. Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
- g. Dada : Bentuk dada dan puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- h. Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
- i. Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
- j. Ekstremitas : Tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan aktif bergerak

- k. Genitalia : Testis sudah ada, skrotum sudah turun
- l. Anus : Terdapat lubang anus
- m. Kulit : Kemerahan, tidak ada bintik merah, terdapat lanugo pada kulit

4. Reflek

- Reflek *rooting* : Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut
- Reflek *sucking* : Baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
- Refleks *moro* : Baik karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik
- Reflek *graps* : Baik karena ketika dikagetkan bayi melakukan gerakan memeluk
- Reflek *Babinski* : Baik karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengembang

A :By Ny M.K Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Umur 2 hari

P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan bayinya yaitu keadaan umum bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal dengan, HR 138 x/menit, suhu 36,9 °C, pernapasan 48 x/mnt.

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

2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.

E/ Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali.

3. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh yaitu menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuhnya
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan melakukan apa yang dianjurkan bidan.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat bayi, membersihkan tali pusat dari pangkal sampai ke ujung setiap kali mandi dengan menggunakan sabun air kemudian mengeringkan dengan handuk bersih dan kering, tidak membubuhkan bedak atau apapun pada tali pusat bayi, biarkan terbuka.
E/ Ibu bersedia merawat tali pusat bayinya sesuai anjuran bidan
5. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir/neonatal yaitu warna kulit biru atau pucat, tali pusat bengkak atau kemerahan dan berbau, kejang, demam tinggi, tidak BAK dalam 24 jam, seluruh badan bayi tampak kuning, bayi tidak mau menyusu. Menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
E/ Ibu bersedia ke puskesmas atau RS apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.
6. Menganjurkan ibu untuk memandikan bayi pada esok hari agar bersih, nyaman dan terhindar dari infeksi dengan menggunakan sabun dan air hangat untuk mencegah hipotermi, dan bila udara terlalu dingin (hujan) jangan dimandikan, cukup lap badan dan menggantikan pakaiannya
E/ Ibu mengerti dan mau memandikan bayi dengan air hangat.
7. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR (KN II)

Hari/tanggal : 27-02- 2024

Jam : 11.00 Wita

Tempat :rumah NYA.A.K.U

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

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda - tanda vital : HR : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5 0C, BB : 2.800 gram, PB : 47,5 cm, perut tidak kembung, tali pusat basah, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

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

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 46 x/menit, BB : 4.1000 gram, PB : 47,5 cm.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sesering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KN 3

Tanggal : 05-03-2024

Tempat : Rumah Pasien

Pukul : 17.00 wita

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

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

Pemeriksaan Fisik

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

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

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal 36,50 C, nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan 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, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat, ibu akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya.bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi
3. Mengajarkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada puskesmas setiap bulan pada tanggal 19 dalam 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/HB2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak.Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.
4. Melakukan pendokumentasia

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 29 Maret 2023

Jam : 15.00 wita

Tempat : Rmh. Ny. A.K

S : Ibu mengatakan rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi Iud, menunggu ibu mengalami tekanan darah tinggi.Ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa memberikan makanan/minuman tambahan lainnya.

O : Keadaan umum : Baik, kesadaran : composmentis, Tanda-tanda Vital : suhu : 37,1 °C, Nadi : 81 x/menit, tekanan darah : 135/80 mmHg, pernapasan : 21 x/menit.

A : Ny. A.K umur 34 tahun P4A0AH4 akseptor Mal.

P :

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal.
- 2) menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang tersedia di puskesmas atau puskesmas yang ada ibu gunakan yang tidak mengganggu produksi ASI antara lain AKDR, implan, suntikan progestin (3 Bulan), pil Progestin dan MAL.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
- 3) Menjelaskan kepada ibu tentang MAL
Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan atau minuman apapun. MAL efektif selama 6 bulan sejak persalinan apabila ibu belum mendapatkan haid, dan menyusui secara eksklusif.
- 4) Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
Mengevaluasi Kembali metode KB yang akan ibu gunakan setelah mendapatkan penjelasan.
Ibu mengatakan akan menggunakan metode IUD. Namun sebelumnya akan menurunkan darah dulu dengan minum obat amlodipine kemudian akan konsultasi lagi dengan bidan di puskesmas
- 5) Mendokumentasikan semua Tindakan dan hasil pemeriksaan pada buku catatan bidan.

C. Pembahasan

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

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Nya.A.K.U G2P1A0AH1 UK 39 minggu , janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas naioni disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1) Kehamilan

Nyak usia 34 tahun G₂P₁A₀AH1 hamil 39 Minggu Tunggal, hidup, intrauterin, yang bertempat tinggal di naioni. A.K.U saat ini sedang mengandung anak kedua. Memasuki kehamilan trimester III Nya.A.K.U mengatakan tdk ada keluhan.

Kehamilan adalah proses yang dimulai dengan penyatuan antara spermatozoa dan ovum, yang kemudian diikuti oleh implantasi. Kehamilan yang normal berlangsung sekitar 40 minggu dari proses fertilisasi hingga kelahiran bayi. Proses ini dimulai dengan fertilisasi, diikuti oleh implantasi, dan berlanjut hingga kelahiran bayi dalam kurun waktu sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan untuk Ny. A.K terdaftar pada 7 Februari 2024, dengan riwayat G2P1A0AH1 dan usia kehamilan 39 minggu, dihitung dari HPHT pada 5 Mei 2023. Perkiraan tanggal persalinan adalah 12 Februari 2024, yang dihitung menggunakan rumus Neagle: menambahkan 7 hari, mengurangi 3 bulan, dan menambah 1 tahun dari tanggal HPHT.

Asuhan yang telah diberikan kepada Nya.A.K.U pada kunjungan pertama pada tanggal 19-08- 2024 yaitu Pemeriksaan. Berdasarkan TeoriKemenkes 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). Berdasarkan kasus NyA.K ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas naioni yaitu ,trimester (1 kali pemeriksaan) trimester II (2 kali pemeriksaan) dan trimester III (2 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu telah mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan.

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 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), tatalaksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Kemenkes RI, 2021).

Pada kehamilanNyA.Pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 9 T yakni pada (T1) TB dan BB, tinggi badan ibu 159 cm sedangkan berat badan ibu pada saat sebelum ml 70 kg dan selama hamil berat ibu 79 kg, menurut Wulandari, 2021 total penambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 9-12 kg, penambahan BB pada Ny. A.K.Uadalah 9 kg jadi termasuk dalam kategori normal. (T2) Tekanan Darah, pada pemeriksaan tekanan darah ibu 120/80 mmHg termasuk dalam TD normal, menurut Kemenkes RI, 2021 tekanan darah normal sistol nya tidak boleh lebih dari 120 dan diastole tidak boleh kurang dari 80. (T3) nilai status gizi LILA, pada Ny. A.K LILAny normal yaitu 33 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. A.Didapat TFU secara Mc Donald ibu 32 cm, halinisesuaidenganteori Kemenkes RI, 2021 yang didapat dimana pada usia kehamilan 39 minggu penambahan TFU secara Mc Donald yang normal adalah 33 cm. (T5) Presentasi Janin dan DJJ, pada pemeriksaan Nya. A.Presentasi Kepala dan DJJ 157 x/menit teratur punctum maximum di sebelah kiri, ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2021 dimana DJJ normal adalah 120 x/menit – 160 x/menit. (T6) Skrining Imunisasi TT, pada Ny. H.H status imunisasi Tt nya adalah T4, dimana T1 pada saat bayi T2 pada saat SD dan T3 saat calon pengantin dan T4 pada saat kehamilan. (T7) Tablet Fe, Ny. A.K

mendapat tablet Fe selama kehamilan adalah 120 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. A.K masalah ibu dapat ditangani Dimana Ketika ibu mengalami keluhan. (T10) Temu Wicara, pada Ny. A.k ibu mendapatkan konseling sesuai kebutuhan ibu.

2) Persalinan

Persalinan Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. A.K. adalah 41 minggu. Persalinan dianggap normal jika terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), berlangsung secara spontan dengan presentasi kepala, dan berlangsung dalam waktu 18 jam tanpa komplikasi pada ibu maupun janin (Yulizawati dkk, 2019).

Menurut Yulizawati dkk (2019), persalinan terdiri dari empat tahap: Kala I (fase pembukaan), yang dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Kala II dimulai dari pembukaan lengkap hingga pengeluaran janin. Kala III dimulai dari kelahiran bayi hingga kelahiran plasenta. Kala IV berlangsung dari kelahiran plasenta hingga 2 jam pasca persalinan. Observasi terhadap Ny. A.K. yang berusia 34 tahun menunjukkan bahwa persalinan kala I dimulai pada pukul 03:00 WITA, dengan pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 03:15 WITA. Pada saat itu, ibu berada dalam pembukaan 3 cm dengan portio teraba tipis dan lunak, ketuban belum pecah. Pembukaan lengkap terjadi pada pukul 08:30 WITA, sehingga kala I berlangsung selama 1 jam. Ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara kasus dan teori, di mana kala I pada multigravida biasanya berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan pembukaan rata-rata 2 cm per jam selama fase aktif.

Pada pukul 08:50 WITA, ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mengejan serta merasakan dorongan untuk BAB. Ini sesuai dengan teori Yulizawati dkk (2019) mengenai tanda-tanda persalinan kala II, seperti dorongan untuk meneran bersama kontraksi, peningkatan sensasi pada rektum/vagina, perineum menonjol, serta vulva dan sfingter ani terbuka. Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa vulva dan vagina tidak menunjukkan kelainan, tidak ada jaringan perut, terdapat pengeluaran darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement

100 persen, selaput ketuban pecah spontan, dengan presentasi kepala (ubun-ubun kecil depan) dan kepala berada di Hodge IV tanpa bagian terkecil janin di samping. Ny. A.K. melahirkan secara spontan pada 18 Februari 2024 pukul 08:52 WITA dengan bantuan bidan. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan jenis kelamin laki-laki tanpa kelainan, dan pemeriksaan antropometri menunjukkan berat badan bayi 4.010 gram, panjang badan 47,3 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 35 cm, dan lingkaran perut 31 cm. Dalam asuhan kebidanan ini, penulis turut membantu bidan dalam persalinan, dan proses persalinan berlangsung dengan baik. Kala II pada Ny. A.K. berlangsung selama 7 menit, yang menunjukkan adanya perbedaan antara teori dan praktik, karena menurut Yulizawati dkk (2019), kala II pada multigravida seharusnya berlangsung sekitar 1 jam.

Pada pukul 08:00 WITA, Ny. A.K. memasuki kala III, di mana ibu merasakan mules pada perut. Fundus uteri terasa setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang, dan terdapat perdarahan dari jalan lahir. Lamanya kala III berlangsung selama 6 menit, yang sesuai dengan teori Yulizawati dkk (2019) bahwa tanda-tanda pelepasan plasenta meliputi uterus yang membundar dan keras, tali pusat yang memanjang, serta peningkatan perdarahan, dan kala III seharusnya tidak lebih dari 30 menit. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

Kala IV dimulai pada pukul 09:05 WITA dan berlangsung sekitar 2 jam. Ibu melaporkan perutnya sedikit mules dan merasa lega setelah melahirkan, serta senang mendengar tangisan bayi. Selama kala IV, kondisi umum Ny. A.K. baik, dengan kesadaran composmentis, tekanan darah 145/95 mmHg, nadi 86 kali/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20 kali/menit. Plasenta lahir lengkap pada pukul 09:05 WITA, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan \pm 250 cc, dan terdapat tanda-tanda robekan pada jalan lahir. Menurut Yulizawati dkk (2019), kala IV berlangsung dari kelahiran plasenta hingga 2 jam pasca persalinan.

3) Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) yang dianggap normal adalah bayi yang lahir antara 37 hingga 42 minggu kehamilan atau sekitar 294 hari, dengan berat lahir antara

2500 gram hingga 4000 gram. Bayi baru lahir, atau neonatus, adalah bayi yang baru dilahirkan hingga usia empat minggu.

Bayi Ny. A.K., yang lahir pada usia kehamilan 41 minggu pada 18 Februari 2024 pukul 08:52 WITA di RSUD SK Lerik, lahir secara spontan dan sehat, dengan jenis kelamin laki-laki dan berat badan 4.010 gram. Bayi tersebut menerima suntikan vitamin K dalam 1 jam pertama setelah lahir. Pemberian vitamin K penting karena bayi baru lahir rentan terhadap defisiensi vitamin K, yang dapat menyebabkan perdarahan. Imunisasi HB0 diberikan pada bayi 1 jam setelah suntikan vitamin K.

Dengan usia kehamilan 41 minggu, asuhan yang diberikan kepada bayi meliputi: memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan manfaat ASI serta mendorong ibu untuk sering memberikan ASI, mengajarkan cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat untuk mencegah infeksi, serta manfaat imunisasi dan tanda-tanda bahaya pada bayi. Semua informasi ini dicatat dalam dokumentasi.

Menurut Yulizawati dkk. (2021), pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan harus dilakukan minimal dalam tiga kunjungan: kunjungan neonatal pertama (KN I) antara 6 hingga 48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal kedua (KN II) pada hari ke-3 hingga ke-7 setelah lahir, dan kunjungan neonatal ketiga (KN III) pada hari ke-8 hingga ke-28 setelah lahir. Sesuai dengan teori tersebut, kunjungan untuk bayi Ny. A.K. dilakukan pada KN I dalam 6 jam pertama setelah lahir, KN II pada 15 Februari 2024, dan KN III pada 18 Februari 2024. Bayi dalam keadaan sehat dan tidak menunjukkan masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan jadwal kunjungan neonatus dan berjalan dengan baik. Tujuan dari kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan hipotermia. Tidak ditemukan perbedaan antara teori dan kasus dalam hal ini.

4) Nifas

Masa nifas, atau puerperium, adalah periode setelah kelahiran plasenta hingga alat-alat reproduksi kembali ke kondisi seperti sebelum kehamilan. Umumnya, masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Walyani dan Purwoastuti, 2022).

Menurut perubahan dalam Buku KIA 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilakukan dalam minimal empat kunjungan: kunjungan nifas pertama (KTI) dalam 6 jam hingga 2 hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF II) pada hari ke-3 hingga ke-7 postpartum, kunjungan nifas ketiga (KTI III) pada hari ke-8 hingga ke-28, dan kunjungan nifas keempat (KTI IV) pada hari ke-29 hingga ke-42. Tujuan dari kunjungan nifas ini adalah untuk memantau kesehatan ibu dan bayi, baik secara fisik maupun psikologis, melakukan skrining komprehensif, deteksi dini, serta mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi. Selain itu, kunjungan ini juga memberikan pendidikan tentang perawatan diri, nutrisi, kontrasepsi, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari. Pelayanan keluarga berencana juga diberikan, bersama dengan penilaian kondisi ibu dan bayi, pencegahan gangguan kesehatan, dan deteksi serta penanganan komplikasi nifas

Pada Ny. A.K., kunjungan nifas I telah dilakukan dalam 6 jam pertama setelah persalinan, dengan kunjungan nifas II pada 23 Februari 2024, kunjungan nifas III pada 28 Februari 2024, dan kunjungan nifas IV pada 5 Maret 2024. Selama kunjungan nifas tersebut, ibu dalam kondisi sehat tanpa masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan jadwal kunjungan nifas dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai tanda-tanda bahaya masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi dan tali pusat, serta menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat. Konseling mengenai keluarga berencana juga diberikan. Berdasarkan informasi tersebut, tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktik.

5) Keluarga Berencana

Berdasarkan evaluasi riwayat penggunaan kontrasepsi, Nya A.K.U mengungkapkan bahwa ia belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. Setelah

dilakukan penyuluhan mengenai kontrasepsi pasca melahirkan sebanyak dua kali—satu kali pada trimester ketiga kehamilan dan satu kali pada masa nifas—ibu dan suami memutuskan untuk memilih dan menyetujui penggunaan kontrasepsi implan. Prosedur pemasangan akan dilakukan setelah masa nifas, yaitu pada tanggal 29 Maret 2024 di Puskesmas Naioni. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik, karena pilihan Nya A.K.U untuk kontrasepsi implan sesuai dengan pertimbangan bahwa metode ini tidak akan memengaruhi produksi ASI. Kontrasepsi hormonal ini mengandung hormon progestin yang mirip dengan progesteron alami pada wanita dan dapat menghentikan ovulasi. Biasanya, suntik KB dilakukan di area tubuh tertentu seperti bokong, lengan atas, bagian bawah perut, atau paha. Setelah suntikan, kadar hormon progesteron dalam tubuh akan meningkat dan secara bertahap menurun hingga suntikan berikutnya.