

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. GAMBAR LOKASI DAN STUDI KASUS

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tarus, dimulai dari tanggal 02 Februari sampai dengan 08 April 2024. Puskesmas Tarus terletak di Jalan Timor Raya No. KM 13 Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja Puskesmas Tarus pada saat ini terdiri dari 7 desa (187 RT, 78 RW, 34 dusun,) yaitu desa Oelnasi, Oebelo, Noelbaki, Tarus, Penfui Timur, Mata Air, dan Tanah Merah. Wilayah kerja Puskesmas Alak yang memiliki penduduk paling terbanyak adalah Tarus yang memiliki penduduk paling sedikit adalah. Luas wilayah kerja 5,431,23 km² dengan jumlah penduduk 25,354 jiwa.

Sarana kesehatan yang ada di Puskesmas Tarus berupa Pustu 6, Posyandu 40. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Tarus: Dokter umum 2 orang, Dokter Gigi 2 orang, Perawat gigi 4, Bidan 59 orang, Perawat umum 29 orang, Sanitarian 26 orang, Gizi 8 orang, Promkes 2 orang, Analis 2 orang, Apoteker 1 orang, Asisten Apoteker 2 orang, Administrasi umum 9 orang, sopir 4 orang, security 3 orang, Cleaning Service 2 orang.

Puskesmas Tarus merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki rawat jalan dan rawat Inap atau mempunyai salah satu klinik bersalin. Puskesmas Tarus melayani persalinan 24 jam di klinik. Program pokok Puskesmas Tarus yaitu pelayanan KIA, KB, pengobatan dasar malaria, imunisasi, kesling, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha perbaikan gizi kesehatan gigi dan mulut, kesehatan usia lanjut, laboratorium sederhana pencatatan dan pelaporan.

Puskesmas Tarus juga merupakan salah satu lahan praktik klinik bagi mahasiswa kebidanan Kemenkes Poltekkes Kupang dan mahasiswa lain dari institusi yang ada di Kota Kupang.

B. TINJAUAN KASUS

Kasus ini membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D. B. W dari masa kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB di Puskesmas Tarus pada tanggal 02 Februari/d 08 April 2024 dengan manajemen 7 langkah varney dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
 NY.D. B. W, G4P3A0AH3 UK 35 MINGGU 6 HARI, JANIN
 TUNGGAL, HIDUP, INTRAUTERINE, LETAK KEPALA,
 KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
 DI PUSKESMAS TARUS**

Tanggal pengkajian : 2 Februari 2024
 Jam : 10.00 WITA
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Tarus
 Nama Mahasiswa : Christine Alda Manafe
 NIM : P0503240210605

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. D. B. W	Nama suami	: Tn. Y. W
Umur	: 36 tahun	Umur	: 44 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Alor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Noelbaki RT 042/ RW 016	Alamat	: Noelbaki RT 042/ RW 016
No. HP	: 081xxxxxxxxx	No. HP	: 081xxxxxxxxx

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

4. Riwayat Kesehatan :

a. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS dan gangguan jiwa.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun suami tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, tuberculosis, diabetes melitus, malaria, hipertensi, sifilis, HIV/AIDS, tidak ada keturunan kembar dan gangguan jiwa.

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan yang pertama kali, nikah di umur 22 tahun, suami umur 30 tahun, lama menikah 14 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali umur 14 tahun, siklus menstruasi 28 hari, teratur, lamanya 4-5 hari, biasanya ganti pembalut 3-4 kali/hari, bau amis khas darah, warna merah segar, konsistensi encer, dan tidak ada keluhan, HPHT: 27 Mei 2023.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun	UK	Persalinan			Penyulit	JK	Kondisi
			Jenis	Tempat	Penolong			
1	2008	Aterm	Spontan	Di rumah	Dukun	Tidak ada	P	Sehat
2	2011	Aterm	Spontan	Di rumah	Dukun	Tidak ada	P	Sehat
3	2017	Aterm	Spontan	Puskesmas	Bidan	Tidak ada	L	Sehat
4	Hamil ini	G4	P3	A0	AH3			

c. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan hamil anak keempat, tidak pernah keguguran, anak hidup tiga orang, HPHT tanggal 27 Mei 2023, berat badan sebelum

hamil 43 kg, melakukan pemeriksaan 3 kali, melakukan pemeriksaan di Pustu Noelbaki, Puskesmas Tarus, dan Posyandu Dendeng, sudah mendapat imunisasi TT, merasakan gerakan janin pertama kali pada umur kehamilan 5 bulan, gerakan janin sekarang 10 kali/ hari dan ibu berencana ingin bersalin di Puskesmas Tarus.

1) Trimester I

Tidak dilakukan dengan alasan, ibu tidak tau kalau sedang hamil. Karena pikirnya terlambat haid saja, tapi setelah tespack hasilnya positif.

2) Trimester II

Dilakukan 1 kali pada tanggal 7 September 2023 usia kehamilan 14 minggu 5 hari, tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferosus, Vitamin C dan Kalk.

3) Trimester III

Dilakukan 1 kali, pada hari ini tanggal 8 Januari 2024 usia kehamilan 32 minggu 2 hari. Terapi yang diberikan Sulfatferosus, Vitamin C dan Kalk .

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Implan ±5 tahun

8. Pola Kebutuhan sehari-hari

Tabel 4.2 Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebutuhan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Nutrisi		
Makan: Frekuensi	3x/ hari	3-4x/ hari
Porsi	1 piring	1 piring
Jenis	Nasi, sayur, tempe, tahu, telur, ikan	Nasi, sayur, tempe, tahu, telur, ikan
Minum: Frekuensi	7-9 gelas/ Hari	10-12 gelas/ Hari
Porsi	1 gelas	1 gelas
Jenis	Air putih, the, susu	Air putih
Pola Eliminasi		
BAB : Frekuensi	1-2x/ hari	1-2x/ hari
Konsistensi	Lunak	Lunak
Bau	Khas feses	Khas feses
Warna	Kuning	Kuning
BAK : Frekuensi	5-7x/ hari	8-10x/ hari
Konsistensi	Cair	Cair

Bau Warna	Khas urin Kuning jernih	Khas urin Kuning jernih
Pola Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak sendiri.	Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, mencuci dan mengurus anak dibantu oleh suami dan anaknya yang sudah besar.
Pola Istirahat Tidur siang Tidur malam	1 jam/ hari 7-8 jam/ hari	1-2 jam / hari 8-9 jam/ hari
Pola Personal Hygiene Mandi Gosok gigi Keramas Perawatan Payudara Ganti pakaian	2x/ hari 2x/ hari 2x/ minggu 2x/ hari 2x/ hari	2x/ hari 2x/ hari 2x/ minggu 2x/ hari 2x/ hari
Pola Seksual	3x/ minggu	1-2x/ bulan

9. Psikososial Spiritual

Keluarga dan suami sangat mendukung kehamilan ini, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu selalu berdoa 2 kali sehari dan selalu pergi beribadah di Gereja, ibu tinggal dengan suami dan ketiga orang anaknya, hewan peliharaan yang ada didekat rumah tidak ada dan cara masak makanan dicuci terlebih dahulu sebelum dimasak.

B. DATA OBJEKTIF

1. HPL tanggal 05-03-2024

2. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,0 °C

d. Antropometri :

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan : sebelum hamil: 43 kg, sekarang: 52,4 kg

LILA : 24 cm
 Lingkar perut : 94 cm
 IMT : 22

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan.
- b. Muka : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d. Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip.
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen dan tidak berbau.
- f. Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, gigi rapih, bersih dan tidak ada caries.
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan vena jugularis.
- h. Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.
- i. Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan.
- j. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae.

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat - Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV : Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.

Mc Donald

TFU : 30 cm

TBBJ : $(30-12) \times 155 = 7.790$

Auskultasi

DJJ : 137x / menit, terdengar jelas, kuat dan teratur,
di punctum maksimum

k. Genetalia: Tidak dilakukan pemeriksaan

l. Anus : Tidak dilakukan pemeriksaan

m. Ekstremitas

Atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak
ada kelainan, tidak ada oedema.

Bawah : Simetris, jari kaki lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak
ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varices.

Refleks patella : kiri dan kanan +/+

4. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 2 Februari 2024

Haemoglobin : 11,6 gr / dl

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Hepatitis B : Non Reaktif

Protein Urine : Negatif

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4.3 Interpretasi data dasar

Diagnosa	Data Dasar
Ny. D. B.W umur 36 Tahun, G ₄ P ₃ A ₀ AH ₃ , UK 35 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>a. DS: Ibu mengatakan ingin memeriksakan Kehamilannya, hamil anak keempat, tidak pernah keguguran, sekarang tidak ada keluhan, HPHT tanggal 27 Mei 2023.</p> <p>b. DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HPL tanggal 05-03-2024 2. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a) Keadaan umum : Baik b) Kesadaran : Composmentis c) Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 84×/menit Pernapasan : 20×/menit Suhu : 36,0 °C 3. Antropometri <ol style="list-style-type: none"> a) Tinggi badan : 155 cm b) Berat badan : sebelum hamil: 43kg, sekarang: 52,4 kg c) LILA : 24 cm d) Lingkar perut : 94 cm e) IMT : 22 4. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> a) Wajah : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum b) Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih. c) Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara. d) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae. <ol style="list-style-type: none"> 1). Palpasi: <ul style="list-style-type: none"> Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat – Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong). Leopold II : Pada bagian Kiri perut ibu teraba keras, datar, memanjang, seperti papan (punggung), dan pada bagian kanan perut ibu

	<p>teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.</p> <p>2) Mc Donald : TFU : 30 cm</p> <p>3) TBBJ : (30-12) X 155 = 7.790</p> <p>4) Auskultasi : DJJ : 137x / menit, terdengar jelas, kuat dan teratur, di punctum maksimum</p> <p>5. Pemeriksaan Penunjang Tanggal: 2 Februari 2024</p> <p>Haemoglobin : 11,6 gr / dl</p> <p>HIV : Non Reaktif</p> <p>Sifilis : Non Reaktif</p> <p>Hepatitis B : Non Reaktif</p> <p>Protein Urine : Negatif</p>
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 2 Februari 2024

Jam : 10: 15 WITA

1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada Ibu.

R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam asuhan yang diberikan.

2. Anjurkan ibu untuk mengosumsi makanan bergizi

R/ Kebutuhan gizi pada ibu hamil sangat penting dan lebih dari biasanya karena digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta persiapan untuk laktasi.

3. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c.

R/Suplemen zat besi pada ibu hamil merupakan tambahan nutrisi yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu selama hamil. Zat besi

sangat penting untuk membantu pembentukan sel darah merah dan membantu mengatasi anemia pada ibu hamil. Vitamin c dapat membantu penyerapan suplemen zat besi

4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup.
R/ Istirahat yang cukup dapat membantu ibu memenuhi kebutuhan tidur ibu selama hamil sehingga kondisi ibu dan janin tetap terjaga serta dapat meningkatkan produksi sel darah merah.
5. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III
R/ Tanda bahaya kehamilan trimester III yang dijelaskan kepada ibu akan membuat ibu lebih mengenali tanda bahaya kehamilan trimester III.
6. Jelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
R/ Memastikan ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi.
7. Jelaskan tentang tanda-tanda persalinan
R/ Informasi yang diberikan tentang tanda persalinan membantu ibu untuk lebih mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan.
8. Anjurkan ibu kunjungan ulang untuk memeriksa kehamilannya 2 minggu lagi
R/ Memeriksa kehamilan secara rutin dilakukan agar perkembangan janin dan ibu tetap terpantau, serta dapat mendeteksi komplikasi maupun masalah kesehatan lainnya yang mungkin bisa terjadi.
9. Beritahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat
R/ Keadaan ibu dan janin harus tetap terpantau sehingga ketika ada keluhan harus segera ditangani
10. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
R/ Dokumentasi sebagai catatan atas hasil pemeriksaan dan asuhan yang dilakukan kepada pasien serta digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari pasien dan untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada pasien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 2 Februari 2024

Jam : 10:20 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 90/62 mmHg, suhu 36,0, nadi 84x/menit, pernapasan 20x/menit, Berat badan sebelum 43 kg, berat badan saat hamil 52,4 kg, tinggi badan 155 cm, lingkar perut 94 cm, LILA 24 cm dan Tafsiran persalinan 05-03-2024.
2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seperti makanan yang mengandung karbohidrat, sebagai sumber energi (nasi, roti, kentang, singkong, ubi jalar). Protein, sebagai zat pembangun dalam tubuh untuk mengganti atau memperbaiki jaringan tubuh janin serta berperan dalam pembentukan darah (ikan, telur, daging ayam, dan sapi, susu, tempe, tahu, kacang-kacangan). Vitamin, dapat menjaga kesehatan ibu dan janin (jeruk, pisang, alpukat, pepaya, mangga, sayuran hijau).
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c secara rutin sesuai anjuran yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang 1-2 jam perhari dan tidur malam 7-9 jam perhari.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III, seperti : Penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin berkurang aatau gerakan janin tidak terasa, nyeri perut yang hebat, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat dan menetap. Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda bahaya kehamilan seperti yang sudah dijelaskan.
6. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 05-03-2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus

melahirkan di puskesmas), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi.

7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Serta menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan yang sudah direncanakan sebagai tempat persalinan apabila mengalami tanda persalinan seperti yang dijelaskan.
8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk memeriksa kehamilannya 2 minggu lagi yaitu pada tanggal 16 Februari 2024.
9. Memberitahu ibu jika ada keluhan segera datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status pasien, kartu ibu, buku KIA, kohort ibu hamil dan register ibu hamil.

VII. EVALUASI

Tanggal : 2 Februari 2024

Jam : 10: 30 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan, serta merasa senang.
2. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengosumsi makanan bergizi, sesuai anjuran yang diberikan
3. Ibu bersedia untuk mengonsumsi suplemen zat besi dan vitamin c secara rutin, sesuai anjuran yang diberikan.
4. Ibu bersedia untuk istirahat yang cukup, sesuai anjuran yang diberikan.
5. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Serta bersedia datang ke fasilitas kesehatan bila mengalami salah satu tanda bahaya yang disebutkan.

6. Ibu mengerti dan sudah mengetahui tafsiran persalinan ibu pada tanggal 05-03-2024, yang akan menolong persalinan ibu adalah bidan, tempat persalinan ibu di Puskesmas Tarus, yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan adalah suaminya, ibu dan keluarga sudah menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke Puskesmas, dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, sudah menyiapkan KTP, Kartu Keluarga dan keperluan lain untuk ibu dan bayi (pakaian bayi, dan pakaian ibu, pembalut, perlengkapan mandi bayi maupun ibu). Serta bersedia akan menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.
7. Ibu mengerti dan akan segera ke Puskesmas Tarus jika sudah mendapat tanda persalinan.
8. Ibu bersedia datang ke Pustu atau Puskesmas 2 minggu lagi untuk memeriksa kehamilannya sesuai tanggal yang ditentukan.
9. Ibu bersedia datang kembali atau ke fasilitas kesehatan terdekat jika ada keluhan.
10. Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KE- I KEHAMILAN

Hari / Tanggal : 16 Februari 2024

Jam : 09.00

Tempat : Pustu Noelbaki

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan darah : 100/70 mmHg Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 20 kali/menit Nadi : 81 kali/menit

2. Antropometri

Berat badan : 53 kg

Tinggi badan : 155 cm

Lingkar perut : 95 cm

3. Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan.

Wajah : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma
Gravidarum

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda,
scleraputih.

Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip.

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen dan tidak
berbau.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, gigi rapih,
bersih dan tidak ada caries.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan
Vena jugularis.

Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding

dada, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae.

a. Palpasi:

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat - Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV: Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.

b. Mc Donald : TFU 32 cm

c. Auskultasi : DJJ : 136 kali/ menit, Terdengar jelas, kuat dan teratur.

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas

Atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak ada oedema.

Bawah : Simetris, jari kaki lengkap, kuku pendek dan bersih, tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varices.

Refleks patella : kiri dan kanan +/+

A : Ny. D. B.W umur 36 Tahun, G₄P₃A₀AH₃ UK 37 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu tekanan darah 100/70 mmhg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 kali /menit, berat badan: 54 kg, tinggi badan 155 cm, letak janin kepala, denyut jantung janin 136 kali/ menit baik.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang untuk membantu menjaga kestabilan fisik ibu dan janin.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang teratur dan tidak melakukan pekerjaan yang melelahkan.
4. Mengingatkan ibu tentang tanda tanda persalinan yaitu mules mules pada perut yang teratur ,makin lama makin sering, dan keluar lendir bercampur darah / keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Memastikan bahwa ibu masih mengingat gejala tanda tanda bahaya pada trimester III yaitu sakit kepala, gangguan visual, oedema, kejang, perdarahan,demam tinggi, kurangnya pergerakan janin, air ketuban keluar sebelum waktunya .
6. Mengingatkan ibu untuk minum obat teratur yaitu tablet tambah darah 1 x 1, vitamin c 1 x 1 dan kalak 1 x 1.
7. Memberikan konseling kepada ibu tentang KB, mulai dari jenis-jenis kontrasepsi pasca persalinan seperti IUDI, Implant, Pil KB, KB suntik 3 bulan, beserta dengan efek sampingnya.
8. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

CATATAN PERKEMBANGAN KE- II KEHAMILAN

Hari / Tanggal : 23 Februari 2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. D. B. W

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,8°C

Pernapasan : 20 kali/menit Nadi : 80 kali/menit

2. Antropometri

Berat badan : 53,3 kg

Tinggi badan : 155 cm

Lingkar perut : 95,5 cm

3. Pemeriksaan fisik :

Kepala : Bersih, tidak ada ketombe dan tidak ada benjolan.

Wajah : Simetris, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma
Gravidarum

Mata : Simetris, bersih, konjungtiva merah muda,
scleraputih.

Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, dan tidak ada polip.

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen dan tidak
berbau.

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir tidak pucat, gigi rapih,
bersih dan tidak ada caries.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan
Vena jugularis.

Dada : Bentuk payudara simetris, tidak ada tarikan dinding dada, areola hyperpigmentasi, puting susu bersih dan menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, kolostrum belum keluar dan tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Ketiak : Bersih dan tidak ada benjolan.

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae.

d. Palpasi:

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan Pusat - Prosesus xifoideus (PX), teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala), bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV: Tidak dilakukan karena kepala belum masuk PAP.

e. Mc Donald : TFU 31 cm

f. Auskultasi : DJJ : 130 kali/ menit, Terdengar jelas, kuat dan teratur.

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas

Atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku pendek dan bersih,
tidak ada kelainan, tidak ada oedema.

Bawah : Simetris, jari kaki lengkap, kuku pendek dan bersih,
tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varices.

Refleks patella : kiri dan kanan +/-

A : Ny. D. B.W umur 36 Tahun, G₄P₃A₀AH₃ UK 38 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 kali /menit, berat badan: 53 kg, tinggi badan 155 cm, letak janin kepala, denyut jantung janin 136 kali/ menit baik.
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang untuk membantu menjaga kestabilan fisik ibu dan janin.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang teratur dan tidak melakukan pekerjaan yang melelahkan.
4. Mengingatkan ibu tentang tanda tanda persalinan yaitu mules mules pada perut yang teratur ,makin lama makin sering, dan keluar lendir bercampur darah / keluar cairan ketuban dari jalan lahir.
5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Memastikan bahwa ibu masih mengingat gejala tanda tanda bahaya pada trimester III yaitu sakit kepala, gangguan visual, oedema, kejang, perdarahan,demam tinggi, kurangnya pergerakan janin, air ketuban keluar sebelum waktunya .
6. Mengingatkan ibu untuk mulai menentukan jenis kontrasepsi apa yang akan dipakai saat pasca persalinan nanti.
7. Memastikan kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 05-03-2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di puskesmas), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu.

8. Mengingatkan ibu untuk minum obat teratur yaitu tablet tambah darah 1 x 1, vitamin c 1 x 1 dan kalak 1 x 1.
9. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

1. Persalinan Kala I

Tanggal 28 Februari jam 02.00 WITA Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang belakang. Pada jam 07.00 WITA ada pengeluaran lendir bercampur darah(sediki-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur. Pada jam 08: 55 Ny. D. W.B diantar oleh suami dan keluarga ke Puskesmas Tarus untuk mendapatkan perawatan yang lebih komprehensif. Tiba di Puskesmas Tarus jam 09: 05 WITA.

2. Persalinan Kala II

Tanggal 28 february 2024 jam 02.00 WITA ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang belakang dan sakitnya jarang disertai pengeluaran lendir bercampur darah (sedikt-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur, usia kehamilannya sekarang 39 minggu 4 hari. Ny.D. B. W diantar oleh suami dan keluarga ke Puskesmas Tarus pada jam 08:55 WITA dan tiba jam 09.05 WITA. Pada jam 09.15WITA, penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah tekanan darah : 120/70 mmhg, Suhu: 36,7⁰C, Nadi: 79 x/menit, pernapasan: 20 x/menit, his bertambah kuat dan sering 3 kali dalam 10 menit dan kekuatannya 40-45 detik, DJJ 145x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebak lunak, pembukaan 7 cm, ketuban negatif, persentasi kepala,teraba sutura, ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase dan pada pukul 10. 20 WITA pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan, presentasi belakang kepala, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus perineum, menonjol dan vulva membuka lengkap.

Pada saat bidan melakukan pemeriksaan dalam, penulis menyiapkan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir antara lain partus set,

hecting set, pemancar panas dan oxytocin 10 IU, serta pakaian bayi dan ibu. Setelah semua peralatan disiapkan penulis memakai masker, nurse cap, celemek dan sepatu boot. Selama proses persalinan penulis mengajarkan bimbingan meneran pada saat ibu ada rasa dorongan meneran. Penulis meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Penulis memakai sarung tangan steril dan membantu bidan menyokong perineum ibu dengan kain bersih dan kering. Setelah kepala bayi lahir bidan memeriksa apakah ada lilitan tali pusat dan hasilnya ada 1 lilitan tali pusat. Kemudian penulis membantu bidan untuk melepaskan lilitan tali pusat pada tubuh bayi. Pada jam 10.35 WITA bayi lahir normal, jenis kelamin laki-laki, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda. Penulis mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa memberikan verniks, lalu mengganti kain basa dengan kain kering, dan membiarkan bayi diatas perut ibu. Penulis memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua dan hasilnya uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada bayi kedua.

3. Persalinan Kala III

Penulis memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan kearah bawah sambil tangan penulis yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokarnial) . pada jam 10. 45 WITA plasenta lahir lengkap dan ditempatkan pada wadah yang telah disiapkan. Setelah plasenta lahir penulis melakukan masase fundus uteri dan mengajarkan keluarga teknik masase dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar searah dengan jarum jam dengan lembut hingga uterus berkontraksi dengan baik setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta. Setelah itu, bidan melakukan evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, tapi tidak didapatkan robekan.

4. Persalinan Kala IV

Penulis mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air. Pada jan 12.55 WITA penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dengan hasil tekanan : 100/80 mmHg, nadi : 81x/menit, pernapasan : 20

x/menit, dan suhu: 36,6⁰C Kemudian penulis menempatkan semua alat bekas pakai kedalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit kemudian mencuci dan membilas perlahan hingga bersih kemudian memasukan kedalam alat sterilisasi serta membuang semua bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat yang sesuai. Penulis membersihkan ibu dari darah dengan menggunakan air bersih, membersihkan tempat tidur disekitar ibu berbaring, membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering. Penulis mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.penulis mencelup tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan dengan tisu. Setelah itu, penulis melakukan penyuntikan Vit.K di paha kiri bagian anterolateral secara intramuskular dan memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan (1 jam setelah pemberian Vit. K).

Kemudian melepaskan sarung tangan dengan keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selam 10 menit, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian dikeringkan dengan tisu lalu penulis melengkapi partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN UMUR 3 JAM
DI PUSKESMAS TARUS**

Tanggal pengkajian : 28 Februari 2024
 Jam : 13.35 WITA
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Tarus
 Nama Mahasiswa : Christine Alda Manafe
 NIM : P0503240210605

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny.D. B. W
 Umur : 3 jam
 Jam lahir : 10 : 35 WITA
 Jenis Kelamin : Laki-laki

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. D. B. W	Nama suami	: Tn. Y. W
Umur	: 36 tahun	Umur	: 44 tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/bangsa	: Alor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Alor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Noelbaki	Alamat	: Noelbaki
	RT 042/ RW 016		RT 042/ RW 016
No. HP	: 081xxxxxxxxx	No. HP	: 081xxxxxxxxx

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

3. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang ke empat, tidak pernah keguguran, ke empat anak hidup, keluhan saat hamil:

Trimester I : Tidak ada keluhan

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Tidak ada keluhan

a. Riwayat Penyakit saat hamil

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengalami perdarahan, hipertensi, preeklampsia, eklamsi, maupun penyakit lainnya.

b. Kebiasaan saat hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang saat hamil, makan, minum, dan istirahat secara teratur, ibu tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu maupun obat-obatan tradisional.

c. Komplikasi

Ibu mengatakan saat hamil tidak ada komplikasi apapun pada ibu maupun bayinya.

4. Riwayat Persalinan

a. Riwayat Persalinan sebelum

Tabel 4.4. Riwayat persalinan sebelum

No	Tahun	UK	Persalinan			Penyulit	JK	Kondisi
			Jenis	Tempat	Penolong			
1	2008	Aterm	Spontan	Di rumah	Dukun	Tidak ada	P	Sehat
2	2011	Aterm	Spontan	Di rumah	Dukun	Tidak ada	P	Sehat
3	2017	Aterm	Spontan	Puskemas	Bidan	Tidak ada	L	Sehat
4	2024	P4	A0			AH4		

b. Riwayat Persalinan sekarang

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang ke empat, pada tanggal 28 februari 2024, jam 10:35 WITA, di Puskesmas Tarus, ditolong oleh

bidan, bayi lahir hidup dan sehat, jenis kelamin laki-laki, BB: 2,7 kg, PB: 47 cm, melahirkan cukup bulan, sudah mendapat imunisasi HB0 dan Vitamin K.

5. Keadaan Bayi baru lahir (Buku KIA)

Tabel 4.5 Keadaan bayi baru lahir (Buku KIA)

No	Aspek yang dinilai	1 Menit	2 Menit	3 Menit	4 Menit
1	Denyut Jantung	2	2	2	2
2	Usaha Nafas	2	2	2	2
3	Tonus Otot	1	2	2	2
4	Refleks	1	2	2	2
5	Warna Kulit	2	2	2	2
	Jumlah	8	10	10	10

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - HR : 143x/menit
 - RR : 40x/menit
 - S : 36,9⁰c

d. Antropometri

- BB : 2.700 gram LK : 33 cm LP : 30 cm
- PB : 47 cm LD : 32 cm

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedeneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase.
- Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan

- Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis
- Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum.
- Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.
- Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.
- Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.
- Refleks :
- Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.
 - Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.
 - Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget
 - Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung menggenggam.
 - Babinsky : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan,ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Tabel 4. 6 Interpretasi data dasar

Diagnosa	Data Dasar
<p>By. Ny. D. B. W Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Umur 3 Jam</p>	<p>a. DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.</p> <p>b. DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-Tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> HR : 143 x/menit RR : 40x/menit S : 36,9°C d. Antropometri <ul style="list-style-type: none"> BB : 2.700 gram PB : 47 cm LK : 33 cm LD : 32 cm LP : 30 cm 2. Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> Kepala : Bentuknya normal, tidak ada caput succedeneum, tidak ada cephal hematoma dan tidak ada molase Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan. Mata : Simetris, kongjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung. Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatoskizis. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada. Abdomen: Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan pada tali pusat,dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum. Anus : Ada lubang anus, ada mekonium

	<p>Ekstremitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan.</p> <p>Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.</p> <p>Refleks :</p> <p>Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.</p> <p>Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.</p> <p>Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget</p> <p>Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung menggenggam</p> <p>Babinsky: Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 13.45 WITA

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

R/ Hasil pemeriksaan berhak diketahui oleh ibu dan keluarga, karena dapat memberikan pemahaman kepada ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

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

R/ Agar ibu dan keluarga bisa lebih mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

R/ Menyusui bayi sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan sangat baik untuk pemenuhan nutrisi bayi, serta membantu proses pertumbuhan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan bayi, mempercepat involusi uteri, mencegah pembendungan payudara dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.

4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar

R/ Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan ibu juga bisa merasa nyaman saat menyusui bayinya.

5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, Vitamin K dan Hb0.

R/ Salep mata yang diberikan pada bayi dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, sedangkan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan Hb0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

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

R/ Selimut atau kain tebal dan topi yang dipakaikan pada bayi dapat menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak kedinginan.

7. Ajurkan ibu untuk kontrol ulang bayi di Pustu Noelbaki tanggal 5 Maret 2024

R/ Dengan melakukan kontrol ulang dapat memantau perkembangan bayi oleh bidan.

8. Dokumentasikan asuhan dibuku register, status pasien dan Buku KIA

R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 13. 55 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya, yaitu keadaan Umum: baik, HR: 143x/m, RR: 43x/m, S: 36,9°C, BB: 2700gram, PB: 47 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LP: 30 cm.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti: kulit kekuningan/biru,tidak menetek,demam panas dingin, BAB bercampur lender, sulit bernapas, kejang,tali pusat berdarah,bengkak,serta bayi kuning.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur,susu dan lain-lain.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara ibu, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.

5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 11.35 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan vit k pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat lahir hidung, telinga, dan saluran pencernaan. Dan pemberian Hb0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 12.35 WITA berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
7. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang bayi di Pustu Noelbaki tanggal 5 maret 2024.
8. Mendokumentasikan hasil asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA.

VII. EVALUASI

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 14. 05 WITA

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan dan kondisi anaknya yang baik-baik saja.
2. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayinya.
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti apapun itu.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulang kembali posisi menyusui yang benar.
5. Ibu sudah mengetahui kalau bayinya sudah diberi salep mata, Vit.K dan HB0 serta merasa senang.

6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan selimut atau kain tebal dan topi pada bayinya.
7. Ibu bersedia datang ke puskesmas untuk kontrol ulang bayinya.
8. Hasil asuhan telah di dokumentasikan di buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN 1 KUNJUNGAN NEONATUS

Hari/tanggal : Senin, 4 Maret 2024

Pukul : 09. 00 wita

Tempat : Pustu Noelbaki

S : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusui dengan kuat, hari ini sudah BAK 4 x dan belum BAB, tidak ada keluhan.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : S : 37°C HR : 132 x/m RR : 48 x/m

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 2.700 gram

LK : 33 cm

LD : 32 cm

LP : 30 cm

PB : 47 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk normal, Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma, dan tidak ada molase.

Wajah : Tidak ada oedema, warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

- Hidung : Bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labiopalatokizis
- Telinga : Lengkap, simetris, tidak ada kelainan
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan pembengkakan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- Ketiak : Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Abdomen : Perut tidak kembung, tidak ada benjolan, tali pusat belum kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- Genetalia : Bersih, ada penis, ada lubang uretra, penis sudah masuk dalam skrotum.
- Anus : Ada lubang anus, ada mekonium.
- Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.
- Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada bercak, warna kulit kemerahan.
- Refleks :
- Rooting : Baik, ketika diberi rangsangan di sekitar mulut, bayi langsung memutar kepala untuk mencari rangsangan yang diberi.
 - Sucking : Baik, saat bagian-bagian mulut bayi disentuh, bayi langsung mengisap.
 - Morro : Baik, saat bayi dikejutkan langsung kaget
 - Graphs : Baik, ketika menyentuh telapak tangan bayi, langsung mengenggam.
 - Babinsky : Baik, saat telapak kaki dan telapak tangan bayi diberi rangsangan, ibu jari kaki dan jari tangan bayi mengarah keatas dan jari lainnya terbuka.

A : By. Ny. D. B. W, umur 5 hari, neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 37°C, HR : 132 x/menit, RR : 48 x/menit, ASI lancar, tali pusat belum kering tapi tidak ada tanda infeksi.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang diinformasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang kontak kulit ke kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/anggota keluarga lainnya dengan bayinya. Manfaatnya : mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernafasan dan denyut jantung bayi lebih lentur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga bagi berat bayi lahir normal.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau melakukan kontak kulit dengan bayinya.

3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya.

E/. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

E/. Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Memberitahukan ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membutuhkan

apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu jaga tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan sabun, lalu bersihkan dan keringkan. Lipat popok atau celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami jangan pernah mencoba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan, perhatikan tanda-tanda infeksi berikut ini : bernanah, tercium bau yang tidak sedap, ada pembengkakan di sekitar tali pusatnya.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan dapat mengulangi penjelasan bidan yaitu tidak menaburkan apapun pada tali pusat bayinya.

6. Mengajukan kepada ibu untuk mengantarkan bayinya ke puskesmas atau posyandu agar bayinya bisa mendapatkan imunisasi lanjutan semuanya bertujuan untuk mencegah bayi dari penyakit.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan anaknya ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan.

7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dan BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

E/. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa anaknya ke fasilitas kesehatan.

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA

E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN II KUNJUNGAN NEONATUS

Hari/tanggal : Kamis, 14 Maret 2024

Jam : 10.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. D. B. W

S : Ibu mengatakan bayinya sehat, bayinya menyusu dengan kuat, BAB 2-3 kali sehari, warna kecoklatan, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali sehari, warna kekuningan, tidak ada keluhan pada bayinya.

O :

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital: S : 36,7 °C, HR :142 x/menit, RR :48 x/menit.

d. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : Kemerahan

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat insiprasi

Abdomen : Tidak kembung, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ekstermitas : Pergerakan ekstermitas atas dan bawah aktif, simetris, jumlah jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada kelainan.

A : By. Ny. D. B. W usia 2 minggu 1 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik.

P :.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dengan tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum : baik, kesadaran : Composmentis, Suhu : 36,7°C, HR : 142 x/menit, RR : 48 x/menit, ASI lancar, bekas pelepasan tali pusat kering dan tidak ada tanda infeksi.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya dan merasa senang dengan hasil yang diinformasikan.

2. Memberitahukan kepada ibu dan suami tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air besar dalam bentuk cair leih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam atau setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa 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. Berikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan di lanjutkan sampai 2 tahun didampingi dengan pemberian makanan tambahan

E/. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

4. Memberitahukan ibu untuk datang di Pustu Noelbaki pada tanggal 18 maret 2024 supaya bayinya bisa mendapat imunisasi BCG dan polio 1 dengan begitu bayi bisa terlindungi dari penyakit TBC dan poliomielitis/lumpuh.

E/. Ibu mengerti dan berjanji akan ke puskesmas sesuai dengan tanggal yang ditentukan.

5. Dokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

E/. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada buku register dan status pasien serta buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN III KUNJUNGAN NEONATUS

Hari/tanggal : Rabu, 27 Maret 2024

Jam : 15.00 Wita

Tempat : Rumah Ny. D. B. W

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat kapanpun bayinya ingin dan tidak terjadwal, buang air besar dan buang air kecil lancar, tidak ada keluhan.

O :

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital : S : 36,8°C, HR : 140 x/menit, RR : 41 x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : Kemerahan

Dada : Tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi

Abdomen : Tidak kembung, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : By. Ny. D. B. W usia 4 minggu, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 41 kali/menit, suhu normal 36,8°C, nadi normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang di sampaikan.

2. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, antara lain : tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas (bernafas lebih dari 60 kali/menit), ada tarikan dinding dada bagian bawah kedalam, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, diare/buang air

besar dalam bentuk cair lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat. Jika ditemukan salah1 (satu) atau lebih tanda bahaya diatas bayi segera di bawa ke fasilitas kesehatan atau segera menelpon penulis atau bidan.

E/. Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam atau setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa 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. Berikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dan di lanjutkan sampai 2 tahun didampingi dengan pemberian makanan tambahan

E/. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusu dan tanpa dijadwalkan serta menyusui bayi sampai payudara terasa kosong atau sampai bayi lepas sendiri.

4. Mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu supaya bisa memantau tumbuh kembang bayinya dan bayinya bisa mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap.

E/. Ibu mengerti dan bersedia akan rutin membawa bayinya ke Posyandu

5. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN 1 MASA NIFAS

Hari/ Tanggal : 28 Februari 2024

Pukul : 14.35 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

S : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-4, mengeluh perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, bayinya menyusu dengan kuat, sudah ganti pembalut 1 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, sudah BAB, BAK 1 kali.

O :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg, S: 36,6°c,
N : 80x/menit RR: 22 x/menit
4. Pemeriksaan Fisik :
 - Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
 - Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
 - Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.
 - Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
 - Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
 - Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.
 - Payudara : Simetris, bersih, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada Pengeluaran lochea rubra berwarna merah kehitaman.

A : Ny. D. B. W, P₄A₀AH₄ post partum normal 4 jam, keadaan ibu baik.

P :

1. Mengobservasi dan Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami Bahwa keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal yaitu TD 100/80mmHg, Nadi 80x/menit, Pernapasan 22x/menit dan suhu 36,6°C, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, tidak ada robekan di jalan lahir, perdarahan normal, kandung kemih kosong.
E/ Ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan masase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras selama 15 kali.
E/ Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau kapanpun bayi inginkan agar kebutuhan bayi terpenuhi, dengan

menyusui terjadi ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta uterus berkontraksi dengan baik untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya.

5. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kiri miring kanan terlebih dahulu, duduk, berdiri lalu berjalan sehingga mempercepat pemulihan.

E/ Ibu mengerti dan sudah miring kiri miring kanan .

6. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum air putih 10-12 gelas/ hari (3 liter air).

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi dan minum air putih sesuai anjuran yang diberikan.

7. Mengajarkan ibu istirahat apabila bayinya sudah tidur agar produksi ASI lancar serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 8 jam.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur .

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Mengajarkan pada ibu tentang cara melakukan perawatan tali pusat bayi yaitu : jangan membungkus atau mengoleskan bahan apapun pada punting tali pusat, menjaga punting tali pusat tetap bersih. Jika kotor bersihkan menggunakan air matang, keringkan dengan kain

bersih dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika pusat menjadi merah, bernanah, berdarah atau berbau.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. .

10. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang di berikan sesuai dosis menurut resep dokter yaitu : amoxillin 500 mg dosis 3 x1 setelah makan, asam mefenamat 500 mg dosis 3x1 setelah makan, vit C 50 mg dosis 1x1, SF 250 mg dosis 1x1 dan vitamin.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi Obat yang sudah diberikan.

11. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di Pustu Noelbaki pada tanggal 4 maret 2024.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk datang kontrol ulang di Puskesmas Tarus.

12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di status rekam medik, buku register dan buku KIA.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN II KUNJUNGAN MASA NIFAS

Hari/tanggal : Senin, 4 Maret 2023

Jam : 10.0 WITA

Tempat : Pustu Noelbaki

S : Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, tidak ada keluhan.

O :

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 100/80 mmHg S : 36,8°C,
N : 85 x/menit RR : 20 x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.
Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.
Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, ada pengeluaran ASI lancar.
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi , TFU pertengahan pusat-sympisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.
Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.
Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, Ada Pengeluaran lochea sanguinolenta, jenis darah berwarna merah kecoklatan.

A : Ny. D. B. W P4A0AH4 Post Partum normal hari ke-5

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 100/80 mmHg, S: 36,8°C N:85x/menit, P:20x/menit. kontraksi uterus baik, pengeluaran

cairan pervaginam normal, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik sehat.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan

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

E/ Sudah dipastikan kembali

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena uterus/rahim dalam proses pemulihan jadi uterus berkontraksi untuk mengurangi perdarahan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, ibu harus makan-makanan yang beranekaragam yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi), protein (tempe, tahu, ikan, telur), lemak (daging, kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah). Minum air putih harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minimal 10-12 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifasnya.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 3-4 kali sehari). Hal lain berguna untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberikan rasa nyaman pada ibu.

E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan diri.

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 8 jam sehari dan tidur siang minimal 1 jam sehari. Bila perlu pada saat bayi tidur ibu juga harus beristirahat. hal ini dimaksudkan karena ibu yang kurang istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat involusi uterus dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.

- E/. Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya
7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu : demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.
 8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya agar bayinya tidak kedinginan.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.
 9. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, areola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya, bayi terlihat tenang dan senang.
E/. Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik
 10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.
E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN III KUNJUNGAN MASA NIFAS

Hari/tanggal : Kamis, 14 Maret 2024

Jam : 10.30 WITA

Tempat : Pustu Noelbaki

S : Ibu mengatakan sudah bisa mengerjakan aktivitas-aktivitas yang ringan seperti, menyapu, mencuci piring, memasak, anaknya menyusu dengan baik dan pengeluaran ASI lancar, ibu juga sudah bisa tidur dengan teratur, tidak ada keluhan.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg S : 36,5°C

N : 80 x/menit RR: 20 x/menit.

2) Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada oedema dan ada kloasma gravidarum.

Mata : Simetris, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

Bibir : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi , TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah Simetris, tidak ada oedema, tidak ada kelainan, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba).

A : Ny. D. B. W P4A0AH4 Post Partum normal hari ke-15

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, S : 36,5°C N: 80 x/menit, P : 20 x/menit.

E/. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksian dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.

2. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi, supaya membantu ibu pulih lebih cepat dan meningkatkan produksi ASI, seperti sayuran berdaun hijau, buncis, nasi merah, ubi jalar, daging sapi dan ayam, buah-buahan.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi sesuai anjuran

3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahatnya, minimal tidur siang 1jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari, atau kalau bayi tidur, ibu gunakan untuk istirahat, sehingga bisa meningkatkan metabolisme tubuh ibu, mengurangi rasa lelah, serta meningkatkan kinerja organ vital ibu.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga pola istirahatnya.

4. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, minimal 12-14 gelas/hari, supaya ibu tidak dehidrasi.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih yang banyak

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mencegah kehamilan tidak terlalu dekat.

E/ Ibu mengatakan bersedia menggunakan KB, tapi masih harus dibicarakan dengan suami.

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam atau semau bayinya.

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

7. Menyampaikan kepada ibu bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah berikutnya.
E/. Ibu mengatakan bersedia untuk dikunjungi.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi.
E/. Hasil pemeriksaan dan asuhan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS IV

Hari/tanggal : Rabu, 27 Maret 2024

Jam : 15.30 Wita

Tempat : Rumah Ny. D. B. W

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

O :

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmhg N : 76 kali/menit,

S : 36.7°C RR : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat.

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.

Mulut : Warna bibir merah muda, mukosa bibir lembab.

Payudara : Simetris, bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI baik.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba

Genetalia : Tidak ada oedema, Ada pengeluaran cairan berwarna putih (lochea alba).

A :Ny. D. B. W P4A0AH4 postpartum normal hari ke- 28, keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran : Composmentis, TD: 110/80 mmhg, N:76 kali/menit, S : 36.7°C, RR : 20 kali/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.

2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu lakukan pijitan lembut terus memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit lalu bersikan dan keringkan dengan air bersih.

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk melakuka perawatan payudara sesuai yang sudah diajarkan

3. Memastikan kembali ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi

E/ Ibu mengatakan ingin memakai alat kontrasepsi Implant dan sudah di sepakati bersama suami.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang alat kontrasepsi Implan yaitu Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. Jenis implan : Implan Dua Batang: terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Implan Satu Batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon Etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Kelebihan : praktis untuk digunakan, aman untuk ibu menyusui, dapat dilepas kapan saja.

Kekurangan : Menimbulkan efek samping seperti perubahan berat badan, perubahan suasana hati, pola menstruasi tidak teratur. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

E/ Ibu mengerti dan mengatakan nanti untuk waktu pemasangan alat kontrasepsinya akan diinfokan ke penulis.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu di buku catatan.

E/ Semua hasil hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA (KB) I

Tanggal : 5 April 2024

Tempat : TPMB Katarina

Pukul : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan mau memakai alat kontrasepsi Implan sambil menunggu pembukaan strill gratis yang diadakan pemerintah karena ibu sudah tidak ingin mempunyai anak lagi dan sudah mendapat persetujuan dari suami, sekarang masih keluar darah masa nifas tapi sedikit.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-Tanda Vital : TD : 110/ 80 mmHg N : 81x/menit
 RR :20x/menit S: 36,6°C

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
 Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum.
 Mata : Simetris, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
 Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir berwarna merah muda, tidak pucat dan tidak pecah-pecah.
 Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
 Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada pembengkakan vena jugularis.
 Payudara : Simetris, bersih, putting susu menonjol, terjadi hiperpigmentasi pada areola, ada pengeluaran ASI lancar.
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba,

kandung kemih kosong.

Ekstermitas : Ekstermitas atas dan bawah simetris, tidak ada kelainan, tidak ada oedema dan tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada oedema, tidak ada robekan, ada pengeluaran lochea alba cairan berwarna putih

A : Ny. D. B. W dengan Akseptor KB Implan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/ 80 mmHg, N : 81x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6 °C.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.
2. Menjelaskan kepada ibu secara menyeluruh tentang KB implan
 - a. Pengertian: Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan.
 - b. Jenis implan : Implan Dua Batang: terdiri dari 2 batang implan mengandung hormon Levonorgestrel 75 mg/batang. Efektif hingga 4 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun). Implan Satu Batang (Implanon) : terdiri dari 1 batang implan mengandung hormon Etonogestrel 68 mg, efektif hingga 3 tahun penggunaan (studi terkini menunjukkan bahwa jenis ini memiliki efektivitas tinggi hingga 5 tahun).
 - c. Cara kerja: Mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks (menghambat bertemunya sperma dan telur).
 - d. Kelebihan : praktis untuk digunakan, aman untuk ibu menyusui, dapat dilepas kapan saja
 - e. Kekurangan : Menimbulkan efek samping seperti perubahan berat badan, perubahan suasana hati, pola menstruasi tidak teratur. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

- E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memakai alat kontrasepsi Implan (Dua batang).
3. Melakukan pemasangan alat kontrasepsi Implan pada ibu.
E/ Alat kontrasepsi Implan dua batang sudah di pasang di bawah kulit lengan kiri atas ibu.
 4. Memberitahukan kepada bahwa alat kontrasepsi implan dua batang sudah selesai dipasang di bawah kulit lengan kiri atas ibu.
E/ Ibu meraba lengan kiri tempat pemasangan alat kontrasepsi.
 5. Menjelaskan kepada ibu bahwa mungkin akan terdapat memar, bengkak, atau sakit didaerah insisi selama beberapa hari, hal ini normal. Jaga luka insisi tetap kering dan bersih, jangan membuka perban sampai luka sembuh, sementara jangan mengangkat barang berat dengan menggunakan tangan kiri. Bila ibu demam, daerah insisi keluar darah, kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia kembali ke klinik apabila mengalami hal-hal seperti yang sudah dijelaskan.
 6. Memberitahukan ibu untuk datang kontrol ulang pada tanggal 8 April 2024.
E/ Ibu bersedia untuk datang kontrol ulang pada tanggal 8 April 2024.
 7. Memberikan ibu obat Amoxicillin 10 tablet diminum 3x500 mg sebagai antibiotik untuk mengatasi berbagai penyakit infeksi yang mungkin terjadi dan paracetamol 10 tablet diminum 3x500 mg untuk mengurangi nyeri.
E/ Obat sudah diterima oleh Ibu dan Ibu bersedia untuk minum obat sesuai anjuran yang diberikan.
 8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan tindakan yang sudah dilakukan pada ibu.

E/ Semua hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan pada ibu sudah didokumentasikan pada Kartu Kb Ibu, status pasien dan buku register.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA(KB) II

Tanggal : 8 April 2024

Tempat : TPMB Katarina

Pukul : 10.00 WITA

S : Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri saat tangan kirinya digerakan pada daerah tempat pemasangan alat kontrasepsi.

O :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital : TD; 100/ 80 mmHg N: 86x/ menit

RR : 19x/menit S: 37 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Pada bagian bawah lengan kiri atas tempat dipasangnya alat kontrasepsi implan tidak ada memar, tidak bengkak, tidak ada pengeluaran darah atau implan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Keadaan luka belum terlalu kering.

A : Ny. D. B. W dengan Akseptor KB Implan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD: 100/80 mmHg, N: 86x/menit, RR: 19x/menit, S: 37 °C. Keadaan bagian bawah lengan kiri atas tempat dipasangnya alat kontrasepsi implan tidak ada memar, tidak bengkak, tidak ada pengeluaran darah atau implan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Keadaan luka belum terlalu kering, ini tandanya mulai membaik.

- E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil yang disampaikan.
2. Mengganti perban luka insisi
E/ Perban luka sudah diganti.
 3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri yang ibu rasakan saat tangan kiri digerakan itu normal, karena luka insisi ibu belum sembuh total.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.
 4. Mengingatkan ibu untuk jaga luka insisi tetap kering dan bersih, jangan membuka perban sampai luka sembuh, sementara jangan mengangkat barang berat dengan menggunakan tangan kiri. Bila ibu demam, daerah insisi keluar darah, kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari, segera kembali ke klinik.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia kembali ke klinik apabila mengalami hal-hal seperti yang sudah dijelaskan.
 5. Mengingatkan ibu untuk tetap minum obat yang sudah diberikan bidan sampai habis.
E/ Ibu bersedia untuk tetap minum obat sampai habis
 6. Memberitahukan kepada ibu untuk mengganti perban luka insisi setiap 2 hari sekali dan jangan lupa tetes betadine. Saat mengganti perban diharapkan menggunakan sarung tangan atau tangan dalam keadaan bersih supaya tidak menimbulkan infeksi pada luka insisi.
E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mengganti perban luka insisi setiap 2 hari sekali sesuai anjuran yang diberikan.
 7. Memberitahukan kepada ibu bahwa perban boleh dilepas apabila luka insisi sudah kering.
E/ Ibu mengerti dan bersedia melepas perban apabila luka insisi sudah kering
 8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu.
E/ Semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada ibu sudah didokumentasikan.

C. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkelanjutan pada Ny. D. B. W B. W G₄P₃A₀AH₃ Di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang Tanggal 02 Februari S/D 08 April 2024.

Kehamilan

Data subjektif yang ditemukan pada Ny. D. B. W yaitu umur 36 tahun, hamil anak keempat tidak pernah keguguran. Usia kehamilan Ny. D. B. W usia kehamilan 35 minggu 6 hari yang di hitung dari tanggal 02 Februari 2024. Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 5 kali, 2 kali di puskesmas Tarus, 2 kali di puskesmas Noelbaki, dan 1 kali di posyandu yang terdiri dari dua kali trimester II, dan tiga kali trimester III. Selama hamil ibu harus melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali yaitu 2 kali pada trimester I (dari awal kehamilan sampai 12 minggu), 1 kali pada trimester II (usia kehamilan 13 sampai 24 minggu) dan 3 kali di trimester III (usia kehamilan >24 minggu).

Kesimpulannya Ny. D. B. w rajin melakukan kunjungan ANC di puskesmas. Dalam hal ini tidak di temukan kesenjangan antara teori dan praktek. Saat penulis bertemu ibu pertama kali 2 februari 2024, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pada kasus Ny. D. B. W saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 10,3 kg dari sebelum hamil (43 kg menjadi 53,3 kg). Dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai dengan teori kementerian Republik (2018) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil sekitar 5,5 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg ternyata Ny.D. B.W mengalami kenaikan berat badan dalam batas yang normal dan tidak ada kesenjangan teori.

Tinggi badan Ny. D. B. W adalah 150 cm. Hal ini sesuai dengan teori kementerian Republik (2018) yang mengatakan, tinggi badan ibu hamil harus ≥ 145 cm. Tinggi badan kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi cephalopelvic disproportion (CPD). Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal (110/70 mmHg) sampai 120/80 mmHg). Hal ini sesuai dengan teori kementerian Republik 2015 dan tidak ada kesenjangan teori praktek.

Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila $\leq 23,5$, menunjukkan bahwa ibu hamil menderita kurang energi kronis (ibu hamil KEK). Pada LILA Ny. D. B. W adalah 24 cm, artinya LILA ibu ada dalam batas normal, hal ini sesuai dengan teori Kementrian Republik, 2018 dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Pada saat penulis melakukan kunjungan pertama kali didapatkan tinggi fundus pada Ny. D. B. W adalah 30 cm pada usia kehamilan 35 minggu 5 hari. Hal ini tidak sesuai dengan teori (Walyani, 2020) yang mengatakan tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 36 minggu normalnya 36cm. Hal ini tidak sesuai dengan teori Walyani 2020 dan ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ didaptkam hasil bahwa presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu, pada usia kehamilan 35 minggu 6 hari kepala janin belum masuk pintu atas panggul (PAP). Berdasar teori Kementrian RI 2018 dimana dilakukan pemeriksaan presentasi janin, yaitu untuk mengetahui bagian terendah janin. Normal DJJ pada teori Kementrian RI 2015 berkisar antara 120-160/menit. Pada Ny. D. B. W didapati DJJ setiap di periksa berkisar 137×/menit. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada pemeriksaan Ny.D. B. W sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap. Berdasarkan Kemenkes RI 2015 selang waktu pemberian imunisasi TT pada kunjungan Antenatal pertama, TT2 4 minggu setelah TT1, TT3 pada 6 bulan setelah TT2, TT4 diberikan 1 tahun setelah TT3, dan TT5 1 tahun setelah TT4 berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.Y.S tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Berdasarkan Kemenkes RI 2018, pada pemeriksaan laboratorium dilakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan donor darah bagi ibu hamil bila di perlukan, tes hemoglobin sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil, pemeriksaan protein urin untuk mengetahui protein protein dalam urin ibu hamil, pemeriksaan urin reduksi dilakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita diabetes melitus atau tidak, dan tes terhadap atau tidak. Pada pemeriksaan HB pada

Ny. D. B. W didapati kadar yaitu 11,6 gr%. Hal ini berarti Ny. D. B. W tidak mengalami anemia dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Persalinan

Tanggal 28 Februari 2024 jam 02.00 WITA, ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang belakang. Pada jam 07.00 WITA ada pengeluaran lendir bercampur darah (sedikit-sedikit), ibu mulai merasakan sakit pada pinggang dan mules semakin sering dan teratur. Usia kehamilannya sekarang 39 minggu 4 hari. Berdasarkan teori Sulisdian (2019) tanda – tanda persalinan adalah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir dan rasa nyeri semakin sering, kuat dan teratur. Usia kehamilan ibu adalah 39 minggu > hari dan usia kehamilannya sudah termasuk aterm, (Sulisdian, 2019) menuliskan usia kehamilan cukup bulan adalah 37–42 minggu dan diperkuat dengan teori Kurniarum (2016) bahwa persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan 37-42 minggu atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan atau tanpa bantuan. Ny. D. B. W diantar oleh suami, keluarga ke PKM Alak pada jam 08. 55 WITA dan tiba jam 09.05 WITA. Penulis melakukan pengukuran tanda-tanda vital dimana tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah : 120/70 mmHg, Suhu: 36,7^oC, Nadi: 79 x/menit, pernapasan: 20 x/m, his bertambah kuat dan sering 3 kali dalam 10 menit dan kekuatannya 40-45 detik, DJJ 145x/menit, kandung kemih kosong. Pemeriksaan dalam tidak ditemukan kelainan, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio tebak lunak, pembukaan 7 cm, ketuban negatif, persentasi kepala, teraba sutura, ubun-ubun kecil kanan depan, tidak ada molase dan pukul 10. 20 WITA pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan, presentasi belakang, terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan anus perineum, menonjol dan vulva membuka lengkap. (Sulistyawati, 2019) menuliskan majunya pembukaan pada primigravida dapat mencapai 2 cm / jam.

Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir tidak di temukan adanya masalah dan dengan keadaan bayi baru lahir berjalan normal, tidak ada kelainan dan tindakan yang dilakukan dapat sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh Jamil (2017) mengenai ciri-ciri bayi baru lahir normal. KN 1 dilakukan pada umur 3 jam bahwa asuhan yang diberikan yaitu : perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, konseling tanda-tanda bahaya pada BBL, imunisasi, perawatan bayi sehari-hari dan pencegahan infeksi.

KN 2 dilakukan pada umur 5 hari dengan asuhan meliputi melakukan pemeriksaan umum, anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak muntah, memberitahu ibu cara merawat tali pusat, anjurkan ibu untuk antar bayi ke puskesmas atau posyandu untuk mendapatkan imunisasi lanjutan, beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, memastikan posisi ibu menyusui sudah baik.

KN 3 dilakukan pada umur 15 hari menginformasikan ibu hasil pemeriksaan, memberitahukan kepada ibu dan suaminya tanda bahaya bayi baru lahir, memberitahukan kepada ibu untuk di Pustu Noelbaki pada tanggal 18 Maret 2024 supaya bayinya bisa mendapat imunisasi BCG dan Polio 1. KN4 dilakukan pada umur 28 hari, menginformasikan hasil pemeriksaan, tetap memberitahukan tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu untuk bisa memantau tumbuh kembang dan bayinya bisa mendapat imunisasi dasar lengkap.

Program pemerintah bahwa pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir sampai umur 28 hari masa neonatus mendapat pelayanan neonatal 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua 3-7 hari setelah lahir dan kunjungan ketiga 8-28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan meliputi pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, perawatan

BBL, menjelaskan tentang tanda bahaya BBL, ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, imunisasi. (kemenkes RI, 2015). Berdasarkan kajian pada kasus Bayi Ny. D. B. W dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan.

Nifas

Asuhan kebidanan yang di lakukan pada Ny. D. B. W berjalan normal, dan tidak di temukan masalah atau komplikasi pada ibu nifas. Kunjungan Nifas pertama (KF1) di lakukan pada 4 jam setelah postpartum dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut, ajarkan cara mencegah perdarahan, anjuran untuk menyusui bayi, anjurkan mobilisasi dini, makan bergizi, istirahat yang teratur, jaga kebersihan diri, perawatan payudara, kontrol ulang pada tanggal 4 Maret 2024, ingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan.

Kunjungan nifas kedua (KF2) di lakukan pada hari ke 5, dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, memastikan involusi berjalan normal, anjuran untuk tetap penuhi kebutuhan nutrisi, jaga kebersihan diri, jaga pola istirahat, beritahu tanda bahaya masa nifas, anjurkan menjaga kehangatan bayi, pastikan posisi ibu saat menyusui sudah baik dan benar. Kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke 15 dengan asuhan meliputi : pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, anjuran untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum, konsumsi makanan bergizi, banyak minum air putih, waktu pemberian ASI, menyampaikan bahwa penulis akan melakukan kunjungan rumah.

Nifas ke empat (KF 4) dilakukan pada hari ke 28 dengan asuhan meliputi: pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, ajarkan perawatan payudara, pastikan kembali ibu mau menggunakan alat kontrasepsi, KIE tentang alat kontrasepsi Implan. Program pemerintah bahwa pelayanan kesehatan dalam masa nifas yaitu mulai 6 jam sampai 42 hari dengan mendapat kunjungan untuk pelayanan. Berdasarkan kajian pada kasus

Ny. D. B. W dan kajian teori tidak terdapat kesenjangan karena telah mendapatkan asuhan pada ibu nifas.

Keluarga Berencana

Pada pengkajian, ibu mengatakan mengatakan mau memakai alat kontrasepsi Implan sambil menunggu pembukaan strill gratis yang diadakan pemerintah karena ibu sudah tidak ingin mempunyai anak lagi dan sudah mendapat persetujuan dari suami, sekarang masih keluar darah masa nifas tapi sedikit. Hasil pemeriksaan pun tidak menunjukkan adanya keabnormalan sesuai dengan teori menurut walyani (2020) yang menuliskan tekanan darah normalnya 110/70 mmHg sampai 120/80 mmHg, normalnya nadi 60-80x/menit, pernapasan normalnya 20 x/menit, suhu badan normal adalah 36,5 C sampai 37,5 C.

Asuhan yang diberikan yaitu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan, menjelaskan secara keseluruhan tentang KB Implan mulai dari pengertian, jenis, cara kerja, kelebihan, dan kekurangan. Melakukan infoment consent, pemasangan alat kontrasepsi Implan, jelaskan kemungkinan yang mungkin terjadi setelah pemasangan alat kontrasepsi, beritahu jadwal kontrol ulang, berikan ibu obat yang harus diminum. Diagnosa ditegakan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta setelah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia No 938/Menkes/SK/VIII/2007.