

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penulisan

Lokasi penulisan ini dilakukan di Puskesmas Pasir Panjang, Pada tanggal 09 Maret sampai dengan sekarang. Lokasi lanjutan kasus ini dilakukan di Puskesmas Pasir Panjang, Kecamatan Kota Lama, Fatubes RT 006 RW 002. Puskesmas Pasir Panjang telah berdiri sejak tahun 1992 .

B. Tinjauan Kasus

I. PENGKAJIAN DATA DASAR

Tanggal pengkajian : 09 Maret 2024

Pukul : 10.30 WITA

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu : Ny.F.N	Nama suami : Tn.S.L
Umur : 29 tahun	Umur : 29 tahun
Agama : Kristen	Agama : Kristen
Pendidikan : SD	Pendidikan : SD
Pejeraan : Ibu rumah tangga	Pekerjaan : Nelayan
Suku : Rote	Suku : Rote
Alamat : Fatubes RT/RW 06/02	
Telp/HP : 081339327116	

2. Alasan datang ke klinik

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya sesuai jadwal yang diberikan dan ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit seperti jantung, asma, tuberculosis, ginjal, diabetes mellitus, malaria, HIV/AIDS, hepatitis dan sifilis.

4. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah dengan suami

5. Riwayat obstetri

a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali mendapatkan haid pada usia 15 tahun, siklus haid yang dialami ibu 28 hari, haidnya teratur setiap bulan, lamanya haid 4 hari, ibu ganti pembalut 3 kali sehari, ada nyeri pinggang pada saat haid, warna darah merah tua dan darah yang keluar bersifat encer kadang bergumpal.

b. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

NO	Tahun Lahir	Tempat Persalinan	Usia Kehamilan (minggu)	Jenis Persalinan	Penolong	Jenis Kelamin P/L	BB	PB	ASI	Keadaan anak sekarang
1	2019	RSB Titus Uly	38 -39 Minggu	Normal	Bidan	L	2700 gr/	47	+	Sehat
2	2021	RSB Titus Uly	39-40 minggu	Normal	Bidan	P	2500 gr/	46	+	Sehat
3 hamil ini : G3P2A0AH2										

c. Riwayat kehamilan ini

1. HPHT : 18-06-2023
2. Hamil yang beberapa : Hamil anak ke-3
3. HPL : 17 Maret 2024
4. ANC

Ibu mengatakan sudah melakukan ANC sebanyak 3 kali yaitu pada kehamilan trimester I 1 kali (umur kehamilan 10 minggu 4 hari) trimester II 1 kali (umur kehamilan 14 minggu), trimester III 1 kali (umur kehamilan 37 minggu). Keluhan pada trimester I yaitu mual muntah, trimester II tidak ada keluhan, trimester III yaitu nyeri pada pinggang dan perut bagian bawah, dan rasa kencang-kencang pada perut. Terapi obat pada trimester I, II dan III yaitu antasida 2x1, B6 1x1, kalk 1x1, tablet tambah darah (SF) 1x1 dan vitamin C 1x1.

5. Pergerakan anak pertama kali dirasakan :

Ibu mengatakan merasakan Gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan

6. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p style="text-align: center;">Makan</p> <p>Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk: tempe, tahu, ikan, daging, telur.</p> <p style="text-align: center;">Minum</p> <p>Porsi : 7-8 gelas/hari (a2000 cc) Jenis : air putih dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok</p>	<p style="text-align: center;">Makan</p> <p>Porsi : 3 piring Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu, ikan, telur, daging</p> <p style="text-align: center;">Minum</p> <p>Porsi: 8-9 gelas/hari (a2000 cc) Jenis: air putih, susu dan tidak mengkonsumsi minuman beralkohol, serta tidak merokok.</p>
Eliminasi	<p style="text-align: center;">BAB</p> <p>Frekuensi : 2 x/hari Konsistensi: lembek Warna : Kuning</p> <p style="text-align: center;">BAK</p> <p>Frekuensi : 4-5 x/hari Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada</p>	<p style="text-align: center;">BAB</p> <p>Frekuensi : 1 x/hari Konsistensi: padat Warna : Kuning</p> <p style="text-align: center;">BAK</p> <p>Frekuensi :5-6 x/hari Warna :Kuning Jernih Keluhan :tidak ada</p>

	Seksualitas	Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada	Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada
7.	Personal Hygiene	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari	Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari
	Istirahat dan tidur	Tidur Siang : 1 jam/hari Tidur Malam : ± 7 jam sehari Keluhan : tidak ada	Tidur Siang : ± 1 jam/hari Tidur Malam : ± 8 jam/hari Keluhan : tidak ada
	Aktivitas	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.

sosial dan kultural

Ibu mengatakan tidak pernah terjadi kekerasan dalam rumah tangga

Ibu mengatakan hubungan ibu, suami dan keluarga baik

Ibu mengatakan hubungan ibu bersama tetangga sekitar baik

Ibu sering mengikuti kegiatan kemasyarakatan seperti Ibadat.

8. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang direncanakan, dan keluarga serta orang tua menerima kehamilan ini dengan senang dan selalu mendukung ibu dalam menjaga kondisi janinnya. Pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu keputusan bersama/dirunding bersama suami dan keluarga.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Berat badan sebelum hamil : 43 kg
- d. Berat badan sekarang : 50 kg

- e. Tinggi badan : 144 cm
- f. IMT : 24,1 kg/m²
- g. Tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 88 x/menit
 Pernapasan : 20 x/menit
 Suhu : 36,5 °C
- h. LILA : 24 cm
- i. Tafsiran Persalinan : 17-03-2024

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

- Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe.
- Wajah : Tidak ada oedema, tidak pucat, ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
- Hidung : Tidak ada sekret, tidak ada polip
- Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen pendengaran baik
- Mulut : Tidak ada stomatitis, warna merah muda, bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab, gigi bersih, tidak ada caries.
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Payudara : pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, terdapat hyperpigmentasi pada aerola mammae, puting susu bersih dan mononjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : Abdomen pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada benjolan, tidak ada linea nigra ada striae gravidarum tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong.

Ekstremitas atas : Tidak pucat, kuku pendek dan bersih.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises
Refleks patella : Kanan/kiri : +/+

b. Palpasi :

a) Leopold I : Tfu 3 jari dibawah PX, pada fundus teraba bokong.

b) Leopold II : Punggung Kiri (Pu-Ki)

c) Leopold III : Letak kepala

d) Leopold IV : Sudah masuk PAP

TFU Mc Donald : 29 cm

Tafsiran berat badan janin : 2.790 gram

c. Auskultasi

Denyut jantung janin : 145x/menit, menggunakan doppler

Irama : teratur.

Ekstremitas bawah : Simetris, tidak pucat, tidak oedema, tidak varises, refleks patella : Kanan/kiri : +/+

Pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Pasir Panjang pada tanggal 19-09-2023

Haemoglobin : 14,3gr/dl

Golongan darah : B

Malaria : Negatif

Sifilis : non reaktif

Hepatitis : non reaktif

HIV/AIDS : non reaktif

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal : 09 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
------------------	------------

<p>Ny.F.N G3P2A0 Usia Kehamilan 37 – 38 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>Data subjektif : Ibu mengatakan hamil anak ke 3, tidak pernah keguguran anak hidup 2 orang, Ibu mengatakan HPHT : 18 Juni 2023, Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Data Objektif : Tafsiran persalinan :17 Maret 2024 Pemeriksaan umum : Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compesmentis Tanda Tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHG Suhu : 36,5⁰ C Nadi : 80x/menit Pernapasan : 21x/menit Palpasi : Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari processus xifodeus dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong Leopold II : Kiri : pada abdomen bagian kiri ibu teraba datar, keras dan memanjang (punggung) Kanan : pada abdomen bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin/ekstremitas. Leopold III : bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan belum masuk pintu atas panggul (PAP). Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) 3/5 Auskultasi : DJJ :145x/menit Mc Donald : 29 cm TBBJ : 2.790 gram. Irama :Kuat dan teratur. Perkusi : reflex patella ka/ki : +/+ Pemeriksaan penunjang : Hb : 14,3 gram Gol. Darah : B</p>
---	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 09 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

1. Informasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan kehamilan

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

2. Jelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III

Rasionalisasi : Tanda bahaya kehamilan trimester III sangat mempengaruhi kondisi keselamatan ibu dan janin, Pengetahuan yang cukup pada ibu dapat memudahkan ibu untuk mendeteksi dan mengambil keputusan serta mencari pertolongan segera.

3. Informasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman.

Rasionalisasi : Perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

4. Jelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

Rasionalisasi : Penjelasan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

5. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang
Rasionalisasi : Selama Trimester III, penambahan kebutuhan zat besi diperlukan untuk perkembangan jaringan ibu dan kondisi janin dalam rahim.
6. Anjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.
Rasionalisasi : Program KB bertujuan untuk menunda dan menjarangkan kehamilan.
7. Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.
Rasionalisasi : Mendokumentasi hasil pemeriksaan mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 09 Maret 2024

Jam : 09.20 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 88x/menit, pernapasan : 20x/menit, suhu: 36,5°C , tinggi fundus uteri : 3 jari dibawah processus xifoideus (Mc Donald 29 cm), punggung kiri, kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 145x/menit.
2. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat. Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.
3. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan sepertimemilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

4. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi, memberihu ibu untuk mendiskusikan keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 17 maret 2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan difasilitas kesehatan memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu kefasilitas kesehatan bila sudah tanda persalinan, menyiapkan dana serta kartu BPJS /KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu
5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi sayur-sayuran hijau seperti bayam, daun kelor, buah-buahan seperti pisang, dan buahan di lingkungan sekitar dan minum susu untuk pembentukan sel darah merah
6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari atau KB pasca salin.
7. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 22 Februari 2024 atau bila ibu mengalami keluhan
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita dalam memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VII. EVALUASI

Tanggal : 09 Maret 2024

Jam : 09.30 WITA

1. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan keadaannya dan janinnya sehat.
2. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang kebutuhan dasar ibu hamil pada trimester III dan mau memenuhi kebutuhannya.
3. Ibu mengerti dan mampu mengulangi tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, benak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut

hebat, dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali.

4. Ibu dan suami mengatakan bahwa telah siap secara fisik dan mental untuk menghadapi proses persalinannya nanti. Ibu dan suami telah memilih tempat persalinan yaitu TPMB, ingin ditolong bidan ingin didampingi suami dan ibu kandung, pengambilan keputusan adalah suami sendiri. Suami telah menyiapkan kebutuhan saat bersalin seperti biaya, transportasi, pendonor, serta pakaian ibu dan bayi.
5. Ibu dan suami mengerti dan akan segera ke TPMB serta akan menghubungi penulis dan bidan apabila sudah ada tanda-tanda persalinan.
6. Ibu mengerti dan selalu mengkonsumsi tablet tambah darah, vitamin C dan kalsium laktat setiap hari secara teratur dan akan diminum pada malam hari serta tidak diminum bersamaan dengan kopi ataupun teh.
7. Ibu mengatakan akan menggunakan kontrasepsi implan setelah melahirkan.
8. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

Tanggal : 12 Maret 2024
Tempat : RSB Titus Uly
Jam : 02.15 WITA
Oleh : Trisna Yuniati Missa

Subjektif : Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah disertai pengeluaran lendir darah dari jalan lahir sejak tanggal 11 Maret Jam 23.50 Wita

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,7⁰c, RR:21x/mnt, nadi:82x/mnt.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

b. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesus xyphoideus, fundus teraba bulat, lunak da tidak melenting

(bokong)

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu, teraba keras, datar memanjang (punggung)

Leopold III : Pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin Bagian terendah janin adalah kepala dan kepala sudah masuk PAP

Leopold IV: Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan

TFU : perlimaan yaitu 3/5

TBBJ : 29 cm

(29-11)x155=2790 gram

c. Auskultasi

DJJ : 137x/menit

d. Perkusi

Refleks patella : positif

e. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasinya 30-35 detik.

f. Pemeriksaan Dalam: 02.15 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada condiloma, ada pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, kantong ketuban Utuh, presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun 3/5 bagian, hodge I, tidak ada molase.

Assesment : G3P2A0AH2 umur kehamilan 37 - 38 minggu, janin tunggal, hidup, letak kepala. Intrauteri, inpartu kala I fase aktif

Planing :

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,7⁰c, nadi 82x/menit, pernapasan 21 x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 137x/menit, pembukaan (4 cm), ibu mengerti.

2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut. Ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar.
3. Mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
4. Menyiapkan alat dan bahan
 - a. Saff I
 - 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomy, 1/2 kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.
 - 2) Heating set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
 - 3) Tempat obat berisi: oxytosin 3 ampul. Lidocain 1 %. Aquades, vit. Neo. K (1 ampul), salep mata oxytetracycline 1 %
 - 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)
 - b. Saff II
Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter
 - c. Saff III
Cairan infus, infus set, dan abocat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitasi.
5. Melakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
KE-2 KALA 1 FASE AKTIF**

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 04.00 Wita

Subjektif : Ibu mengatikan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah.

Objektif : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis,
TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,6⁰c, RR:21x/mnt,
nadi:70x/mnt.

2. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit, durasinya
55-60 detik

3. Pemeriksaan Dalam: 04.00 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan,
tidak oedema, tidak ada condiloma, ada
pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak,
pembukaan 7 cm, kantong ketuban utuh,
presentasi belakang kepala, posisi ubun-ubun
kecil kiri depan, kepala turun 1/5 bagian, hodge 4,
tidak ada molase.

Assesment : G3P0A0AH2 usia kehamilan 37-38 Minggu, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu kala 1 Fase aktif.

Planing :

1. Memberitahu kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,6⁰c, nadi 70x/menit, pernapasan 21x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 135x/menit, pembukaan (7 cm), ibu mengerti.
2. Mengajarkan kembali ibu melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat uterus berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.
3. Mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
4. Melakukan Pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 12 Maret 2024

Pukul : 04.23 Wita

Subjektif: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan, ketuban pecah spontan jam 04.15 Wita

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 112/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit S : 36,5°C
pemeriksaan dalam dilakuka oleh bidan jam 04.23 : vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak ada varises, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kepala turun Hodge IV, presentasi ubun-ubun kecil belakang kepala.

Assesment : G3P2AOAH2 Inpartu Kala II

Planing : Melakukan pertolongan persalinan (dalam hal ini mahasiswi didampingi oleh bidan senior

1. Pastikan tanda gejala kala II seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva dasfingter membuka.Sudah ada tanda gejala kala II pada ibu seperti tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina,perinium menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Menyiapkan tempat yang

datar, rata, bersih, dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm diatas tubuh bayi untuk resusitasi. Menggelar kain diatas perut ibu, tempat resusitasi dan ganjal bahu bayi, serta menyiapkan oksitosin dan alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.

3. Memakai celemek plastik.
4. Melepas dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan periksa dalam. Sudah memakai sarung tangan DTT
6. Memasukan oksitosin kedalam alat suntik (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan steril) dengan menggunakan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air matang (DTT).
8. Melakukan pemeriksaan dalam oleh Bidan pada pukul 04.23 WITA pada hasil pemeriksaan kondisi vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, tidak ada bekas luka parut persalinan yang lalu, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Kondisi serviks tidak teraba, pembukaan lengkap (10 cm), kantong ketuban negatif, warna air ketuban jernih, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil depan, turun hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin (0,5%), kemudian membuka sarung tangan dalam

keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin (0,5%)

10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus 140x/menit dan mencatat dalam lembar partograf.
11. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan membantu ibu untuk menentukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya yaitu posisi ½ duduk.
12. Menjelaskan pada suami ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat relaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran. Suami ibu mengerti dan membantu ibu dalam menyiapkan ibu pada posisi ½ duduk saat ada dorongan ingin meneran ketika ada kontraksi kuat.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran :
 - a. Membimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif yaitu ibu hanya boleh meneran saat ada dorongan yang kuat dan spontan untuk meneran, tidak meneran berkepanjangan dan menahan nafas.
 - b. Mendukung dan memberi semangat pada ibu saat meneran,serta memperbaiki cara meneran yang tidak sesuai.
 - c. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - d. Memberikan ibu minum di antara kontraksi
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
14. Menganjurkan ibu untuk untuk tidur miring kiri di antara kontraksi

15. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm 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. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal sampai kepala lahir
20. 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 di pegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakan 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 Badan dan lengan bayi telah lahir.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai, dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukan telunjuk di antara kaki dan

pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

25. Melakukan penilaian sepiantas :Bayi lahir spontan normal pervagina pada pukul 04.39 wita. Bayi cukup bulan, lahir langsung menangis spontan dan keras serta gerakan bayi aktif.
26. Meringankan 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. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isitali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
28. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi.
29. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi, dengan posisi tengkurap di dada ibu. meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada dan perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 04.41 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi baik, TFU setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir.

Assesment : Ny.F.N P3AOAH3 inpartu kala III

Planing : Melakukan pertolongan persalinan kala III.

30. Memeriksa kembali uterus dan ternyata tidak ada lagi bayi kedua.
31. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
32. Menyuntikan oksitosin 10 unit IM (intra maskular) pada 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit bayi lahir (pukul : 04.40 Wita).
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, di tepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.

35. Uterus berkontraksi, meregangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
37. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpinil, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 04.45 wita dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)
39. Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum dan tidak ada ruptur.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 12 Maret 2024
jam : 05.45 Wita

Subjektif : Ibu merasa lega dan perut masih mules-mules

Objektif : Kontraksi baik, kesadaran composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri dua jari bawah pusat, keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,°C, nadi 80x/menit, pernapasan 24x/menit, kandung kemih kosong

Assesment : Ny.F.N P3AOAH3 Inpartu kala IV

Planing : Melakukan pemantauan Kala IV pada 1 jam pertama dan 1 Jam kedua.

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam, jumlah perdarahan kurang lebih 150cc
42. Memastikan kandung kemih kosong
43. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin (0,5%) mencuci tangan dan keringkan dengan tissue.
44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba

bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu terasa lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang terasa lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut terasa keras

45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Perdarahan normal, jumlahnya ($\pm 150\text{cc}$)
46. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dalam lembar partograf.
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal. Bayi bernapas dengan baik 40 kali/menit dan suhu tubuh $36,6^{\circ}\text{C}$. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5%) untuk dekontaminasi (10 menit). mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
49. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
50. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
51. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin (0.5%). Mencelupkan sarung tangan kotor ke

- dalam larutan klorin (0,5%), balikan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.
52. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang kering dan bersih.
 53. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
 54. Dalam 1 jam pertama (dilakukan oleh Bidan)
Melakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin (0,1%) dan menyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograf. Berat badan bayi 2700 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 28 cm, lingkar perut 25 cm. Bayi sudah diberi salep mata oksitetrasiklin (1 %) dan vitamin K1 , suhu tubuh sudah diukur dan ditulis dalam partograf.
 57. Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1jam pemberian vitamin K1) di paha kanan anterolateral. (dilakukan oleh Bidan)
 58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit.
 59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tissue.
 60. Melengkapi partograf .

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY F.N
DENGAN NEONATUS CUKUP BULAN USIA 2 JAM
DI RSB TITUS ULLY**

I. PENGKAJIAN

Tempat : RSB Titus Ully
Jam : 07 : 00 wita
Tanggal : 12 Maret 2024

Pengkajian data

1. Identitas

a. Identitas anak

Nama bayi : By. Ny.F.N
Jenis laki-laki : Perempuan
Tanggal lahir : 12 Maret 2024

b. Identitas orang tua

Nama	: Ny.F.N	Nama suami	: Tn.P.S
Umur	: 29 tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/bangsa	: Rote	Suku/bangsa	: Rote
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SMP

Pekerjaan : IRT
Alamat : Fatubesi

Pekerjaan : Pedagang
Alamat : Fatubesi

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya ke tiga jam 04 : 39 wita tanggal 12 Maret 2024 jenis kelamin Perempuan anaknya menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit merah.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus dan HIV/AIDS

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal, diabetes melitus dan HIV/AIDS

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan anggota keluarga tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, asma, TBC, ginjal dan HIV/AIDS

4. Riwayat antenatal

Ibu mengatakan HPHT tanggal 18-06-2023 dan Tafsiran persalinan 17 maret 2024. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan 10-15 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 20 minggu 1 hari.

Trimester I (0-12 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali Trimester II (13-28 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya, dan tidak ada keluhan. terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/sehari, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan

diri. Trimester III (29-40 minggu) ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya.

5. Riwayat Persalinan

- a. Tanggal persalinan : 12 - 03 - 2024
- b. Jam : 04 : 39 wita
- c. Usia Kehamilan : 37-38 Minggu
- d. Jenis Persalinan : Spontan Pervagina
- e. Keadaan Saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan tonus otot baik
- f. Tempat dan penolong : RSB Titus Uly dan ditolong oleh Bidan senior dan Mahasiswa.
- g. Telah diberikan Hb0, Vitamin K, dan Salep mata (diberikan oleh Bidan)

A. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

- a. Suhu : 36,7°C
- b. Nadi : 143x/menit
- c. Pernapasan : 40x/menit

2. Pengukuran antropometri

- a. Berat badan : 2.700 gram
- b. Panjang badan : 46 cm
- c. Lingkar kepala : 32 cm
- d. Lingkar dada : 28 cm
- e. Lingkar perut : 25 cm
- f. *Apgar score* : 9/10

3. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Tidak ada *molase* (penyusupan), tidak ada *caput succedaneum* (pembengkakan), tidak ada cephalhematoma
- Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
- Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung
- Mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, isapan ASI kuat, tidak ada kelainan kongenital seperti *labiopalatoskiz*
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen
- Leher : Tidak ada benjolan atau pembesaran kelenjar limfe
- Dada : Putting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- Abdomen : Tidak ada pengeluaran cairan pada potongan tali pusat, terdapat 2 arteri dan 1 vena, tali pusat basah, dan bersih.
- Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida
- Ekstermitas : Jari-jari tangan dan kaki lengkap, dan bergerak aktif, garis-garis pada telapak tangan dan kaki sudah ada pada seluruh permukaan telapak
- Genitalia : Testis sudah turun dalam skrotum, ada lubang uretra.
- Anus : Terdapat lubang anus
- Kulit : warna kulit kemerahan
- Refleks-refleks :
- a. Rooting refleks : Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu
 - b. Sucking refleks : Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya
 - c. Swallowing refleks : Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik
 - d. Moro refleks : Bayi kaget ketika di tepuk atau di kagetkan

- e. Babinski refleks : Jari kaki mengembang ketika digores telapak kakinya
- f. Graps refleks : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh
- g. Tonik reflkes : Jika kepala bayi ditolehkan ke kanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya.

II. INTERPRETASI DATA DAN DIAGNOSA

DIAGNOSA	DATA DASAR
By. Ny. F.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.	<p>DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak keempatnya usia kehamilan 37-38 minggu jam 04 . 39 WITA, jenis kelamin Perempuan, bayinya menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit merah muda.</p> <p>DO :</p> <p>B. Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital d. Suhu : 36,7°C e. Nadi : 143x/menit f. Pernapasan : 40x/menit Pengukuran antropometri g. Berat badan : 2.700 gram h. Panjang badan : 46 cm i. Lingkar kepala : 32 cm j. Lingkar dada : 28 cm k. Lingkar perut : 25 cm l. <i>Apgar score</i> : 9/10 Pemeriksaan fisik Kepala : Tidak ada <i>molase</i> (penyusupan), tidak ada <i>caput succedaneum</i> (pembengkakan), tidak ada cephalhematoma Mata : Simetris, tidak ada secret, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada pernapasan cuping hidung Mulut : Mukosa bibir lembab, warna merah muda, isapan ASI kuat, tidak ada kelainan kongenital seperti <i>labiopalatoskiz</i> Telinga : Simetris, tidak ada serumen Leher : Tidak ada benjolan atau pembesaran

DIAGNOSA	DATA DASAR
	<p>kelenjar limfe</p> <p>Dada : Putting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>Abdomen : Tidak ada pengeluaran cairan pada potongan tali pusat, terdapat 2 arteri dan 1 vena, tali pusat basah, dan bersih.</p> <p>Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada spina bifida</p> <p>Ekstermitas : Jari-jari tangan dan kaki lengkap, dan bergerak aktif, garis-garis pada telapak tangan dan kaki sudah ada pada seluruh permukaan telapak</p> <p>Genitalia : Testis sudah turun dalam skrotum, ada lubang uretra.</p> <p>Anus : Terdapat lubang anus</p> <p>Kulit : warna kulit kemerahan</p> <p>Refleks-refleks :</p> <p>g. Rooting refleks : Pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencari puting susu</p> <p>h. Sucking refleks : Pada saat bayi mendapatkan puting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya</p> <p>i. Swallowing refleks : Pada saat bayi mendapatkan ASI, bayi dapat menelan dengan baik</p> <p>j. Moro refleks : Bayi kaget ketika di tepuk atau di kagetkan</p> <p>k. Babinski refleks : Jari kaki mengembang ketika digores telapak kakinya</p> <p>l. Graps refleks : Bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh</p> <p>g.Tonik reflkes : Jika kepala bayi ditolehkan ke kanan, tangan kanan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya.</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam: 07. 10 WITA

1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik.

Rasionalisasi : Informasi kehadiran buah hati dengan hasil pemeriksaan yang baik dapat membantu ibu merasa senang dan tenang untuk kala berikutnya.

2. Bidan melakukan pengukuran antropometri yaitu berat badan : 2700 gram, lingkaran kepala : 33 cm, panjang badan 46 cm, lingkaran dada : 28 cm, lingkaran perut : 25 cm

3. Bidan memerikan salep mata, vitamin neo K, dan imunisasi HBO pada bayi

Rasionalisasi : Untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, dan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit yang di sebabkan oleh virus hepatitis B.

4. Lakukan pendokumentasian

Rasionalisasi : Sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 07.20 WITA

- 1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik, jenis kelamin laki - laki
- 2) Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering, serta memakaikan agar tidak terjadi hipotermi.
- 3) Bidan melakukan pemberian salep mata oxytetracycline (1%) untuk mencegah infeksi pada mata, penyuntikan vitamin K (Phytomenadione) 0,5 mg di paha kiri secara interamusuler (jam 05 : 40 wita). Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setelah 1 jam pemberian vitamin K1) dipaha kanan pada jam 06 : 40 wita
- 4) Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 07.23 Wita

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya
2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan
3. Pengukuran antropometri sudah di lakukan
4. Salep mata, vitamin neo K dan imunisasi HBO sudah di lakukan
5. Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sudah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY F.N NEONATUS 9 JAM DI RSB TITUS ULLY

Catatan perkembangan neonatus 9 jam (KN 1)

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : RSB Titus Ullly

Subjektif :Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya secara normal, bayi berjenis kelamin perempuan, lahir langsung menangis, berat badan 2700 gram, plasenta lahir spontan lengkap, bayi diberi ASI tiap 2 jam, bayi sudah BAB 1 kali warna hitam kehijauan, BAK 2 kali.

Objektif :Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Komposmentis Tanda-tanda Vital: Denyut jantung bayi : 147 kali/menit, Suhu : 36,7°C, Pernapasan : 50 kali/menit, bayi aktif, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah

Assesment : By.Ny.F.N Neonatus 9 jam

Planing :

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital suhu: 36,6°C, Denyut jantung bayi : 147x/menit, Pernapasan: 50 x/menit, warna kulit kemerahan, tali pusat bersih tidak berdarah dan tidak bernanah, memberitahu ibu untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI agar bayi tidak dehidrasi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk sesering mungkin memberikan bayinya ASI.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu memberikan ASI sesuai dengan keinginan bayi atau keluhan ibu (jika payudara penuh), frekuensi menyusui 2-3 jam, ASI yang keluar pertama itu dinamakan kolostrum. Bayi harus mendapat cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan meconium, berikan ASI sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan
Ibu sudah mengerti dan akan selalu memberi ASI

3. Menjelaskan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu: Hindari bayi terpapar dengan udara dingin, bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat, segera menggantinya dengan kain yang bersih, jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu, pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitasi pergerakan dari tangan dan kaki.

Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.

4. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayi yaitu cuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi. Muka, pantat dan tali pusat dibersihkan setiap hari dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari dan setiap orang yang memegang bayi harus cuci tangan terlebih dahulu, dengan begitu dapat meminimalisir penyebaran infeksi.

Ibu sudah mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

5. Melakukan perawatan tali pusat dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu: Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawah tali pusat. Jika tali pusat kotor cuci dengan air bersih, dan sabun, kemudian

keringkan sampai betul-betul kering, cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, jangan membungkus puntung tali pusat atau mengolekan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Nasihatkan hal ini juga kepada ibu dan keluarganya, luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri, jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dengan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih, perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat : kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

Ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

6. Memberitahu kepada ibu untuk membawa anaknya ke Puskesmas Pasir Panjang tanggal 16 April 2024 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio I. Menjelaskan pada ibu imunisasi BCG dan polio I memberikan bayi kekebalan terhadap penyakit TBC dan polio.

Ibu bersedia membawa anaknya ke Puskesmas Pasir Panjang untuk mendapatkan imunisasi.

7. Melakukan pendokumentasian pada catatan perkembangan KN 1
Dokumentasi sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN

NEONATUS 3 HARI (KN II)

Tanggal : 15 Maret 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.F.N

Subjektif : Ibu mengatakan anaknya baik-baik saja, menyusu dengan kuat, dan hanya diberi ASI saja, sudah BAB 2 kali dan BAK 3 kali, tali pusat belum terlepas.

Objektif :Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital : suhu 37°C, pernapasan 44x/menit, dan frekuensi denyut jantung 140x/menit, ASI lancar, isap kuat, dan tali pusat belum terlepas, bersih dan tidak ada nanah

Assesment :By. Ny F.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari

Planing :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu : 37°C, frekuensi jantung 140x/menit, pernapasan 44x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari. Menjelaskan pada ibu jika terdapat salah satu tanda bahaya segera ke Fasilitas Kesehatan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke Fasilitas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya.

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

Ibu memahami dan sudah membungkus bayinya dengan baik.

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

Ibu menegerti dan mau mneyusui bayinya.

5. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan di buku register Bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNAGAN

NEONATUS 13 HARI (KN 3)

Tanggal : 25 Maret 2024

pukul : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.F.N

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya baik-baik saja, menyusu dengan kuat dan hanya diberi ASI saja, sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali, pusat sudah kering.

Objektif :keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital :suhu 37°C, pernapasan 44x/menit, dan frekuensi denyut jantung 136x/menit, ASI lancar, isap kuat, perut tidak kembung.

Assesment : By. Ny.A.N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 13 hari

Planing :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi

baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu : 37°C, frekuensi jantung 136x/menit, pernapasan 42x/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya serta menanyakan pada ibu tentang masalah atau penyulit selama menyusui.

Ibu mengatakan selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dan tidak ada masalah selama menyusui.

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi.

Ibu memahami dan sudah membungkus bayinya dengan baik.

4. Menjelaskan dan mengkomunikasikan tanda-tanda bahaya pada Bayi.

Ibu memahami dan mengerti dengan penjelasan tanda-tanda bahaya pada bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi sehari-hari dan personal hygiene.

Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayi seperti dianjurkan.

6. Mengingatkan kepada ibu agar mengantar bayinya ke Puskesmas untuk imunisasi serta ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengantarkan bayinya ke Puskesmas.

Assesment :Ny. F.N Post Partum Normal 2 Jam

Planing :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/70 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi : 95 kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras, bulat), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, perdarahan 1 pembalut. Colostrum (+).

Ibu dan keluarga senang dengn hasil pemeriksaan.

2. Memeriksa tanda-tanda vital ibu, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, kandung kemih, setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setaip 30 menit pada 1 jam kedua.

Hasilnya terlampir dalam partograf

3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara masase uterus yaitu telapak tangan diletakkan di atas uterus dan diputar searha jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai uterus teraba keras.

Ibu mengerti dan mulai melakukannya.

4. Memberitahukan kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan ke fasilitas kesehatan.

5. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai menyusui bayinya dan mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar yaitu ibu harus dalam posisi yang nyaman, kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap ke payudara, hidung berhadapan dengan puting, ibu harus memeluk badan bayi dekat dengan badannya sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi, mulut bayi terbuka lebar, bibi bahwa melengkung keluar dan dagu menyentuh payudara ibu.

Ibu sudah mengerti dan dapat melakukannya.

6. Memberitahukan kepada ibu untuk makan-makanan yang beraneka ragam yaitu mengandung karbohidrat (nasi, ubi-ubian), protein hewani (ikan, daging, telur),

protein nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan), sayur (bayam, kangkung, daun singkong), buah-buahan, minum setiap kali menyusui dan minum air dalam sehari 14 gelas selama 6 bulan pertama dan setiap 12 gelas selama 6 bulan kedua dengan begitu akan meningkatkan kesehatan dan mempercepat proses penyembuhan.

Ibu sudah makan nasi 1 piring, sayur, telur, dan minum air putih 1 gelas.

7. Memberitahu kepada ibu untuk tidak menahan BAK, jika kandung kemih penuh karena akan menghalangi involusi uterus.

Ibu sudah mengerti dan sudah BAK 2 kali.

8. Memberitahu kepada ibu untuk istirahat, jika bayinya lagi tidur atau ibu juga tidur bersebaban dengan bayinya, dengan istirahat yang cukup dapat membantu memulihkan tenaga dan involusi uterus berjalan dengan baik.

Ibu sudah mengerti dan akan istirahat yang teratur.

9. Memberitahukan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin. Setiap selesai BAK atau BAB siramlah mulut vagina dengan air bersih. Basuh dari depan ke belakang hingga tidak ada sisa-sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina baik urine maupun feses yang mengandung mikroorganisme, setelah itu bersihkan mulut vagina dengan tisu atau handuk pribadi dan jangan tatobi luka jahitan dengan air panas karena akan membuat luka jahutan terbuka.

Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya.

10. Memberitahukan kepada ibu untuk mulai duduk, berdiri dan berjalan sendiri ke kamar mandi.

Ibu sudah duduk, berdiri dan berjalan ke kamar mandi dibantu keluarga.

11. Membiarkan bayi berada dekat ibu untuk meningkatkan hubungan ibu dan bayi dan selalu menjaga kehangatan tubuh bayinya.

Bayi sudah berada di dekat ibu dan mau menjaga kehangatan tubuh bayinya.

12. Melakukan dokumentasi pada partograf dan status pasien.

Pendokumentasian sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI PADA

NY. F.N P3A0AH3 NIFAS 9 JAM (KF I)

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 15.45 WITA

Tempat: RSB Titus Uly

Subjektif :Ibu mengatakan perutnya masih mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB, BAK 1 kali warna kuning, jernih, bau khas amoniak.

Objektif :Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 87 kali/menit, Pernapasan: 19 kali/menit, Suhu: 36°C. Payudara simetris ada pengeluaran kolostrum pada payudara kiri dan kanan, tinggi fundus

uteri 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea rubra berwarna merah kehitaman bau khas darah, kandung kemih kosong.

Assesment :Ny. F.N P3A0AH3 Nifas 9 Jam

Planing :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 87 kali/menit, Suhu: 36°C, Pernapasan:19 kali./menit.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di berikan.

2. Menjelaskan bahwa mules pada perut bagian bawah bahwa itu adalah hal yang fisiologis dan dikarenakan intensitas kontraksi meningkat. Proses ini akan membantu mengurangi bekas luka tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada masa pasca partum, dehidrasi, kurang makan dan efek anastesi. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet atau makanan yang mengandung serat dari buah-buahan maupun sayuran hijau dan pemberian cairan yang cukup dengan minum air putih minimal 8 kali sehari.

Ibu mengerti dan akan makan makanan berserat seperti sayur-sayuran dan buah-buahan.

4. Mengajarkan kembali 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 teraba keras.

Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. Menganjurkan 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, seperti lauk

pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan Minum dengan 8-9 gelas air standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu sudah makan 1 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan bubur dan telur.

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

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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.

Ibu mengerti dan bersedia melapor atau datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya.

8. Memberikan ibu obat yaitu obat SF, Vitamin C, Vitamin A, Bcomplex dan Amoxicillin. Memotivasi ibu untuk minum obat yaitu Sf, Vit C, Vit A dan B.complex diminum dengan air putih 1 tablet/hari sedangkan amoxicillin 3 tablet/hari. Obat tidak diminum dengan teh, kopi, maupun susu karena dapat mengganggu proses penyerapan.

Ibu sudah minum obat yang diberikan setelah makan dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang aturan minum serta dosis yang diberikan.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Pendokumentasian telah dilakukan di buku register

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.A.N

P3A0AH3 NIFAS 3 HARI (KF II)

Tanggal : 15 Maret 2024 Tempat : Rumah Ny. F.N

Jam : 14.10 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, tetapi mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 2 kali, warna darah merah bau khas darah, ibu mengatakan sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

Objektif : Keadaan umum :Baik, Kesadaran : Composmentis, tanda-tanda Vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Pernapasan : 20 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam yaitu lokea rubra berwarna merah

kecoklatan dan berlendir, kandung kemih kosong, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema, tidak ada tanda-tanda infeksi.

Assesment :Ny. F.N P3A0AH3 Nifas 3 Hari

Planing :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah ibu normal yaitu 110/70 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36,5°C, Pernapasan: 20 kali/menit.

Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa susah tidur di malam hari merupakan hal yang wajar dikarenakan bayi harus menyusu tiap 2-3 jam dalam sehari atau sesuai yang dia inginkan. Cara mengurangi kelelahan yang dialami ibu karena kurang tidur di malam hari, beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan dan kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan serta untuk tidur siang atau beristirahat selama bayi tidur.

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan.

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang berserat tinggi seperti sayur hijau yaitu bayam, merungge, dan sayuran hijau lainnya dan banyak minum dengan 8-9 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memotivasi ibu untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya, mobilisasi, dan teratur dalam minum obat.

Ibu bersedia melakukannya.

5. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas dan segera melapor atau datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Menganjurkan ibu membawa bayinya ke Puskesmas untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi dan pemeriksaan keadaan ibu dan bayi.

Ibu mengerti dan akan ke bpm pada tanggal 7 Maret 2024.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.
Pendokumentasian sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY.A.N

P3A0AH3 NIFAS 13 HARI (KF III)

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam : 16.30 WITA

Tempat: Rumah Ny.F.N

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan aktif.

Objektif : Keadaan umum ibu baik, kesadaran Komposmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 82x/menit, pernapasan: 18x/menit, suhu:36°C. wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

Assesment : Ny.F.N P3A0AH3 Nifas hari ke 13

Planing :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah, 110/80 mmHg, nadi, 82x/menit, pernapasan, 18x/menit, suhu, 36°C.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), Lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah); minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.

Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga keberhasilan diri.

3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin minimal 2 kali sehari.

Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.

Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.

5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi pasca salin yang terdiri dari AKDR, Implant, Suntik , Pil, MAL, dan Kondom. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.

Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.

Sudah dilakukan dokumentasi.

Planing :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi, 60x/menit, pernapasan, 20x/menit, suhu, 36.2°C.
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi danberanekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), Lemak (daging kacang tanah), Vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah); minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui.
Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga pola makan
3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakian, tempat tidur, dan terutama kebersihan area genetalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari)
Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.
4. Mengingatkan pada ibu untuk mrenjaga pola istirahanya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.
Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.
5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi pasca salin yang terdiri dari AKDR, Implant, Suntik , Pil, MAL, dan Kondom. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.
Ibu dan suami sepakat menggunakan Metode Amenore Laktasi.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.
Sudah dilakukan dokumentasi.

Catatan Perkembangan Keluarga Berencana

Tanggal : 20 April 2024

Jam : 18.10 WITA

Tempat : Rumah Pasien

Subjektif : Ibu mengatakan ingin menggunakan Metode Kontrasepsi MAL

Objektif : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 120/70 mmHg, nadi : 82x/menit, suhu : 36.7°C, pernapasan : 19x/menit, berat badan :

Assesment : Ny.F.N dengan akseptor Metode Kontrasepsi MAL

Planing :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik
Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai

Ibu memilih menggunakan akseptor metode kontrasepsi MAL

3. Menjelaskan ketentuan akseptor metode kontrasepsi MAL seperti ibu belum haid, menyusui bayinya secara eksklusif

Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif

4. Menjelaskan kepada ibu selama menggunakan metode kontrasepsi MAL, bayi tidak boleh diberikan makan/ minuman apapun selain ASI sampai bayi berusia 6 bulan

Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

5. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan kontrasepsi lain

Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan ingin menggunakan kontrasepsi lain.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan atau selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyakut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi peningkatan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktek dilapangan penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan pada ibu hamil

Melakukan asuhan kebidanan komprehensif kepada Ny. F.N G3P2A0AH2 saat usia kehamilan 37-38 minggu. Selama kehamilannya, Ny. F.N telah melakukan ANC ditenaga kesehatan sebanyak 3 kali, yaitu 3

kali di puskesmas Pasir Panjang. Hal ini tidak sesuai dengan teori kunjungan kehamilan yang dikemukakan oleh Kemenkes RI, (2020b), yaitu minimal 3 kali selama kehamilannya, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 1 kali pada trimester ketiga. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan.

Pada kasus Ny. F.N mengatakan berat badan ibu sebelum hamil 43 kg dan saat ini 50 kg, kenaikan berat badan ibu pada saat ini adalah 7 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada Ny. F.N yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahayakehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut Permenkes No. 21 tahun 2021.

2. Asuhan pada ibu bersalin

Pada kasus ini Ny. F.N inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, kasus ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Walyani & Purwoastuti, (2022) bahwa fase aktif adalah fase dimana frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih); serviks membuka dari 4 ke 10 cm.

Pada kasus ini dilakukan Pemeriksaan Dalam/ VT setiap 2 jam dikarenakan ibu merasakan sakit dan ingin mendedan. Berdasarkan Teori, VT dilakukan untuk memantau jalannya persalinan dan mengawasi kondisi ibu dan bayi. Menurut WHO, parameter fase laten meliputi tekanan darah setiap 4 jam, suhu setiap 4 jam, nadi setiap 30-60 menit, DJJ setiap 1 jam dan pembukaan servik setiap 4 jam. Pemeriksaan VT setiap 4 jam untuk memantau kemajuan persalinan, meminimalkan resiko infeksi dan mengantisipasi komplikasi yang dapat terjadi.

Pada kasus ini ibu dengan pembukaan lengkap (7cm) dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 15-30 menit adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasa adanya peningkatan tekanan pada vaginanya, serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Walyani and Purwoastuti, 2022).

Pada kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 30 menit, adapun tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusar memanjang, dan semburan darah mendadak dan singkat asuhan yang di berikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Yulianti and Sam, 2019).

Setelah bayi dan plasenta lahir, dilanjutkan dengan melakukan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda tanda vital, kontraksi uterus, laserasi jalan lahir, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama, 2 kali, setiap 30 menit. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Prawirohardjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada Ny. F.N kala IV di peroleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras. Tidak ada Laserasi jalan lahir, kandungan kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

3. Asuhan pada bayi baru lahir

Pada kasus ini bayi Ny. F.N lahir normal dengan jenis kelamin perempuan berat badan 2700 gram, panjang badan 46 cm, lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 28 cm, lingkaran perut 25 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 37-38 minggu. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 37-38 minggu bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi asuhan yang diberikan mengingatkan untuk tetap memberikan bayinya ASI Eksklusif dan mengajarkan ibu menghangatkan bayi, tidak langsung melakukan kontak kulit dengan ibu/IMD dan Bidan melakukan pemberian salep mata, pemberian vitamin K secara IM di paha kiri, pemberian HB 0 dipaha kanan bagian dalam. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi malas menyusui atau minum, bayi lemas, bayi demam, warna kulit kuning sampai dengan telapak tangan dan kaki, muntah terus menerus, bayi kejang, dan gejala-gejala lainnya. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut (Walyani dan Purwoastuti, 2021) tentang asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir.

Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan suling atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, mengantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut (Yulizawati, 2021) tentang tanda bahaya pada bayi.

4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas Ny. F.N dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu post partum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong and Yulianti, 2023).

Pada kasus ini setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan Ny.F.N merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Memberitahu ibu tanda bahaya pada ibu nifas yaitu perdarahan pervaginam yang luar biasa atau tiba-tiba bertambah banyak, pengeluaran cairan yang berbau busuk, rasa sakit dibagian bawah abdomen atau punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri uluh hati, atau masalah penglihatan, pembengkakan pada wajah atau tangan, demam lebih dari 2 hari, muntah, dan rasa sakit pada saat BAK, payudara yang bertambah atau berubah menjadi panas dan rasa sakit, kehilangan nafsu makan dalam waktu yang lama, rasa sakit, mearah, dan pembengkakan di kaki, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Mirong and Yulianti, 2023) tentang tanda bahaya masa nifas.

Pada kunjungan nifas 32 hari, berdasarkan pengkajian yang dilakukan ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan masih memberikan ASI pada bayinya, tanda-tanda vital dalam batas normal, pelaksanaan yang yang diberikan. melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan (Aritonang and Simanjuntak, 2021).

5. Asuhan pada keluarga berencana

Pada tanggal 20 April 2024 penulis lakukan untuk memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan kontrasepsi Metode Amenorhea Laktasi selama 6 bulan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data objektif ibu tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan

promosi kesehatan tentang menyusui eksklusif merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif. Selama klien belum mendapat haid dan waktunya kurang dari 6 bulan pasca persalinan. Efektifnya dapat mencapai 98%. MAL efektif bila menyusui lebih dari 8 kali sehari dan bayinya mendapat cukup asuhan per laktasi agar ibu semakin mantap mengikuti MAL dan metode jangka panjang dengan alat nantinya. Sesuai kesepakatan Ny.G.A dan suami ingin menggunakan metode MAL untuk sementara, setelah usia bayi 6 bulan baru ibu ingin menggunakan metode KB Implan

