

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan tepatnya pada Pustu Lasiana yang beralamat di Jl. Beringin, Kecamatan Kelapa Lima. Kota Kupang dengan luas wilayah kurang lebih 854 km² Pustu lasiana memiliki 8 buah posyandu balita dan 2 buah posyandu lansia, pustu lasiana di bagi dalam beberapa ruangan yaitu poli KIA, poli KB dan poli umum. Wilayah kerja Pustu Lasiana berbatasan dengan wilayah-wilayah Sebelah Timur berbatasan dengan keluarga bule logo, Sebelah Barat berbatasan dengan sebelah jalan, Sebelah Utara berbatasan dengan sebelah jalan, Sebelah Utara berbatasan dengan keluarga bule logo dan Sebelah selatan berbatasan dengan sebelah SD INPRES LASIANA.

Pustu Lasiana menjalankan beberapa program pelayanan kesehatan Ibu dan Anak(KIA),KB,Imunisasi,ANC,dan konseling persalinan. Jumlah tenaga kesehatan di Pustu Lasiana ada 7 orang yaitu terdiri dari, Bidan 4 orang dan Perawat 2 orang. Pustu Lasiana menjalankan beberapa program di antaranya pelayanan kesehatan ibu dan anak(KIA), KB, anak, ANC, Konseling Persalinan dan Pelayanan Imunisasi yang biasa dilaksanakandi pustu dan posyandu.Posyandu ada 10 diantaranya adalah 8 posyandu balita dan 2 posyandu lansia.

Studi kasus ini dilakukan pada pasien G1P0A0AH0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari, janin tunggal,hidup,letak kepala intrauterine yang melakukan pemeriksaan di Pustu Lasiana.

B. TINJAUAN KASUS

Pada tinjauan kasus ini akan menguraikan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. N.B G1P0A0AH0 di Puskesmas pembantu Lasiana

periode tanggal 14 Maret s/d 25 Mei 2024 dengan metode Tujuh Langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. N.Y.B UMUR 19 TAHUN
G1P0A0A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 4 HARI
JANIN TUNGGAL HIDUP LETAK KEPALA INTRA
UTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSTU LASIANA**

Tanggal pengkajian : 14 Maret 2024
Jam : 09.37
Tempat : Pustu Lasiana
Nama Mahasiswa : Aprilia Lopo
Nim : PO5303240210645

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Identitas/Biodata

Nama ibu : Ny. N.B
Umur : 19 Tahun
Suku/bangsa : Timor/Indonesia
Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Siswa
Alamat : Lasiana 2/01

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan Haid pertama umur 14 tahun, siklus teratur 28, banyaknya darah kurang lebih 3-4 kali ganti permbalut dalam sehari, lamanya 3-4 hari, sifat darah cair dan tidak ada nyeri haid.

4. Status Perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang pertama dan tidak pernah tidak keguguran sebelumnya

6. Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan haid terakhir pada tanggal 12 juni 2023, selama hamil ibu mengatakan pergerakan anak pertama kali dirasakan pada usia kehamilan 4 bulan dan pergerakan anak dirasakan 24 jam terakhir 12 kali secara aktif dan memeriksakan kehamilan pada :

TM I : Ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan

TM II : Ibu mengatakan pernah melakukan pemeriksaan 1 kali di pustu lasiana dengan tidak ada keluhan

TM III : Ibu mengatakan pernah melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali di pustu lasiana dengan tidak ada keluhan

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil : 44 kg

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

8. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit sistematik seperti, jantung, ginjal, asma, hepatitis, diabetes mellitus, hipertensi dan epilepsy.

9. Riwayat kesehatan sekarang yang sedang diderita

Ibu mengataka tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma, hepatitis, diabetes mellitus, hipertensi dan epilepsy.

10. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, hepatitis, diabetes mellitus, hipertensi dan epilepsy.

11. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini tidak direncanakan namun Ibu merasa senang dengan kehamilan ini. Reaksi orang tua, keluarga mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah orang tua dan kakak . Ibu merencanakan untuk melahirkan di TPBM Ibu Eta Lay, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping saat persalinaan adalah orang tua, transportasi yang akan digunakan adalah mobil dan sudah menyiapkan calon pendonor darah dan ibu tidak gangguan jiwa

12. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 4.1
Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola nutrisi

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Makan Frekwensi : 3x sehari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk	Makan Frekwensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : nasi, sayur, lauk
Minum Frekwensi : 8 gelas/hari	Minum Frekwensi : 8 gelas/hari

Jenis : Air putih, teh, kopi	Jenis : air putih, teh, susu
------------------------------	------------------------------

b. Pola eliminasi

Sebelum hamil	Selama hamil
BAB Frekwensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada	BAB Frekwensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning Bau : khas feses Keluhan : tidak ada
BAK Frekwensi : 4-5x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada	BAK Frekwensi : 7-8 x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning Keluhan : tidak ada

c. Pola aktifitas

Sebelum hamil	Setelah hamil
Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel, dan memasak dikerjakan sendiri.	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel, dan memasak di bantu oleh keluarga

d. Pola istirahat

Sebelum hamil	Selama hamil
Tidur siang : 1-2 jam/hari Tidur malam : 7 jam/hari	Tidur siang : 2 jam/hari Tidur malam : 7 jam /hari

e. Personal Hygiene

Sebelum hamil	Selama hamil
Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu	Mandi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Gosok gigi : 2x/hari Keramas : 3x/minggu

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmetis , BB Sebelum hamil: 44 kg, BB Sekarang : 55 kg, Tinggi Badan: 154 cm, Lila: 24 cm, Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 120/80 mmHg, Denyut nadi: 104 x/m, Pernapasan: 20 x/m, Suhu Tubuh: 36 °c, Tafsiran persalinan : 19 Maret 2024

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala: simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, Mata : simetris, konjungtifa merah mudah, sclera putih, Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip, Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, lidah bersih, Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak pembendungan pada vena jugularis, Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan
Abdomen : pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi

PALPASI

- Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala), dan kepala belum masuk PAP
- Leopold IV : Konvergen (bagian terndah janin belum masuk (PAP)
- MC Donald : 33 cm
- TBBJ : 2.945 gram
- Auskultasi : 145 x/m
- Ekstremitas
- Atas : kuku pendek, kuku tangan tidak pucat
- Bawah : simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, reflex patella kiri/kanan +/-, tidak oedem, fungsi gerak baik.

3. Pemeriksaan penunjang

- Tanggal Periksa : 10 Desember 2023
- Hb : 10 gr/dL
- HbsAg : NR
- HIV : NR
- Syphilis : NR

II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Ny. N.B G1P0A0AH0</p> <p>Usia Kehamilan 39 minggu 4 hari, janin tunggal hidup, letak kepala, intra uterin, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak ke pertama dengan kehamilan normal, tidak pernah melahirkan, tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya pada tanggal 12 Juni 2023, ibu mengatakan BB sebelum hamil 47 kg, pergerakan janin salam 24 jam terakhir 12 kali secara aktif</p> <p>DO : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : TD : 120/80 mmHG, N: 104 x/m, S: 36 °c, RR : 20 x/m, BB : 56 kg, TB: 154 cm, LILA: 24 cm, IMT : 19,8, LP :102 cm</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II: Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III: Pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala), dan kepala belum masuk PAP</p> <p>Leopold IV: Konvergen (bagian terndah janin belum masuk (PAP)</p> <p>MC Donald : 33 cm</p> <p>TBBJ : 3,200 gram</p>

	Auskultasi : 145 x/m TP : 19 Maret 2024
--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 14 Maret 2024

Jam : 09.40

1. Informasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan.
2. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III
R/Memudahkan pemahaman, membantu ibu/pasangan untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal
3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III
R/pemeriksaan dini tentang tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
4. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan
R/Memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai
5. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kegawatdaruratan
R/ Persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dapat menentukan tempat persalinan, penolong persalinan dan segala kebutuhan yang akan dibawa saat bersalin

6. Menginformasikan pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi
R/Makanan yang kaya akan zat besi dapat meningkatkan produksi hemoglobin sehingga sel darah merah bisa meningkatkan oksigen dengan optimal
7. Anjurkan ibu untuk lanjut minum obat tablet Fe, kalk, dan Vitamin C secara teratur
R/Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferrous dan 0,2 mg asam folat yang diikat dengan laktosa berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan Fe dan Kalk 1200 mg yang berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin
8. Jelaskan pada ibu tentang pentingnya ber KB setelah melahirkan
R/Untuk mengatasi kehamilan yang tidak diinginkan, menjarangkan kehamilan dan menunda kehamilan
9. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang
R/ Agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau dan dideteksi komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi dan tumbuh kembang janin
10. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur 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 pasien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada pasien

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 14 Maret 2024

Jam : 09. 45 wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 104 x/menit, suhu 36°C, pernapasan 20 x/menit, BB 52,9 kg, usia kehamilan 38 minggu ? hari, kepala janin belum masuk pintu atas panggul, tafsiran berat badan janin 2,945 gram, denyut jantung janin 145 x/menit, tafsiran persalinan tanggal 19 Maret 2024. Hasil pemeriksaan menunjuka keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menginformasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III misalnya sakit pinggang, kepala sering sakit, dan sering kecing.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III yaitu : penglihatan kabur, gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan serta perdarahan, sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera kefasilitas kesehatan terdekat.
4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama, kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dan iar ketuban dari jalan lahir. Sehingga apabila ibu mendapati tanda-tanda tersebut ibu segera kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan persalinan
5. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong, transportasi, biaya persalinan, siapa yang akan menemani saat persalinan, pembuat keputusan jika terjadi kegawatdaruratan dan barang-barang yang diperlukan saat persalinan

6. Menginformasikan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti bayam, telur, daging merah, dan kacang-kacangan
7. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu tablet Fe dosisnya 2x200 mg yang berfungsi untuk meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkatkan hemoglobin dalam darah. Vitamin C dosisnya 1x50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Fe yang diminum bersamaan dengan tablet Fe. Kalk dosisnya 1x1200 mg berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin yang diminum pada pagi hari setelah makan
8. Menjelaskan pada ibu tentang pentingnya KB setelah melahirkan untuk mengatasi kehamilan yang tidak diinginkan, menjarangkan kehamilan dan menunda kehamilan
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 21 Maret 2024 atau bila ada keluhan
10. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan diregister hamil dan buku KIA

VII. EVALUASI

1. Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa kondisi umumnya normal dan keadaan janinnya baik dan sehat.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai ketidaknyamanan ibu hamil trimester III
3. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya trimester III dan ibu akan segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami tanda-tanda bahaya tersebut
4. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan bersedia ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut

5. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang persiapan persalinan
6. Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi
7. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat dengan teratur sesuai anjuran
8. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang pentingnya penggunaan KB setelah persalinan
9. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
10. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku register dan buku KIA

CATATAN PERKEMBANGAN II (KEHAMILAN)
KUNJUNGAN ANC KEDUA

Tanggal : 21 Maret 2024

Jam : 08.45

Tempat : Pustu Lasiana

Subjektif : Ibu mengatakan merasakan nyeri perut bagian bawah sejak 2 hari yang lalu

Objektif :

1) Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda Vital: TD :

110/76 mmHg RR : 20 x/menit, N : 112 x/menit, S : 36°C

2) Palpasi

1. Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan antar processus xifoideus dan pusat pada fundus teraba bagian bundar, lunak, tidak melenting (bokong)

2. Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung), dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
3. Leopold III: Pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala), dan kepala sudah masuk PAP
4. Leopold IV: Divergen

MC Donald : 33 cm

TBBJ : 3.255 gram

DJJ : 148 x/m

Assessment : Ny. N.Y.B G1P0A0AH0 Usia kehamilan 40 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterine, keadaan ibu dan janin baik.

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah : 110/80, nadi :81 x/menit, suhu /; 36,3°C, pernapasan : 20 x/menit.
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan dan ibu merasa senang.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kebutuhan nutrisi pada ibu hamil jauh lebih banyak dari ibu sebelum hamil karena nutrisi tersebut di bagi untuk ibu dan janin. Hal itu dapat di lakukan dengan meningkatkan porsi makan sebanyak 4-5 kali sehari, dan meningkatkan jumlah protein yang dikonsumsi dari ikan, telur, tahu, tempe, daging, buah-buahan, sayuran hijau, minum susu ibu hamil 2 kali sehari pagi dan malam, serta mengkonsumsi biskuit ibu hamil yang diberikan.
E/Ibu bersedia dan mau meningkatkan kebutuhan nutrisinya dengan makan lebih banyak dari sebelumnya.

3. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III. Gejala yang khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mules secara teratur dan semakin lama, kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dan iar ketuban dari jalan lahir. Sehingga apabila ibu mendapati tanda-tanda tersebut ibu segera kefasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan persalinan.

E/ ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda persalinan

5. Menginformasikan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi

E/ Ibu mengatakan masih mempertimbangkan untuk menggunakan alat kontrasepsi

6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk kunjungan ulang ke Pustu lasiana bila ibu merasakan ada keluhan atau tanda-tanda persalinan

E/Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

E/ Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

KALA I FASE LATEN

Tempat : Bidan Praktek

Hari/ tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 09.00 WITA

Subjektif :

Ibu mengatakan merasa sakit pada pinggang sejak jam 6 pagi dan sakitnya jarang.

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis

TTV: Tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 85 x/menit, Suhu: 36,5

Pernapasan: 24 x/menit, Djj: frekwensi : 145 kali permenit, teratur, His: frekwensi 2 kali dalam 10 menit, durasinya 20-30 detik

Palpasi :

Leopold I :Tinggi fundus uteri pertengahan pusat, processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong).

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

Leopold III: Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala)

Leopold IV: sudah masuk pintu atas panggul.

MC Donald : 33 cm

TBBJ : 33-12 x 155 : 3.255 gram

Auskultasi : DJJ 142 x/menit ,

Kontraksi uterus sedikit, frekuensi 2 kali dalam 10 menit, durasinya 20-30 detik mulai sejak 15.00WITA

2. Pemeriksaan dalam pukul 09.30 wita

VT: V/V : Tidak ada kelainan, Portio tebal lunak, Kantung ketuban utuh, pembukaan 1 cm, presentasi belakang kepala, turun hodge I

Assesment : Ny. N.B G1P0A0AH0 UK 40 minggu 5 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala, Inpartu kala I fase laten, Keadaan Ibu dan Janin Baik

Penatalaksanaan:

1. Memberitahukan 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 36,5⁰C, nadi 85 kali/menit, pernapasan 24 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 142 kali/menit, pembukaan 1 cm.

E/ Ibu

2. Memberikan asuhan kasih sayang ibu yaitu,
 - a) Membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan ibu
 - b) Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik nafas melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut secara perlahan bila ada rasa sakit pada bagian perut dan pinggang
 - c) Membantu ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi

E/ Asuhan sayang ibu diberikan

3. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu
E/ Dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan
4. Menganjurkan ibu untuk pulang dan memberitahukan ibu jika sudah ada tanda-tanda pengeluaran lendir bercampur darah dan sakitnya semakin sering agar ibu kembali ke klinik
E/Ibu mengerti dan bersedia untuk kembali ke klinik jika sudah ada tanda-tanda persalinan.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi nungging dengan cara usahakan posisi dada mendekati lantai dengan tujuan agar kepala bayi semakin turun dan pembukaan semakin cepat
E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti sesuai aturan

6. Menganjurkan ibu melakukan gerakan dengan berdiri dengan posisi kaki terbuka sedikit lebih lebar dari panggul dan posisikan kedua tangan didepan dada kemudian tekukkan lutut dan turunkan panggul seperti hendak jongkok, lakukan gerakan ini selama 30 detik dalam 10 kali

E/ Ibu mengerti dan mau mengikuti sesuai anjuran

7. Menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan dirumah agar kepala bayi cepat turun ke Pintu atas panggul

E/ ibu bersedia melakukan sesuai anjuran

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I FASE AKTIF

Tanggal : 23-03-2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : TPMB Margaretha Lay

Subjektif : Ibu mengatakan sakitnya semakin sering dan ada pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 04.00

Objektif :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda – tanda vital

TD:110/80 mmHg, S :36,5 °C, N : 85x/mnt, RR : 24 X/menit, TP :19-03-

2023, UK : 40 minggu 5 hari, Auskultasi : DJJ 145 x/menit, Kontraksi uterus

kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya 40 detik

2) Pemeriksaan dalam

VT: V/V (07.10) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi),

tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma,

ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, Serviks : Portio

tipis, Pembukaan : 8 cm, Kantong ketuban: Negatif

(+), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala:

Hodge III, Mouflage : Tidak ada molase (teraba

sutura/tulang kepala janin terpisah)

Assesment : Ny. N.B G1P0A0AH0 UK 40 minggu 5 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala, Inpartu Kala I fase Aktif, Keadaan Ibu dan Janin baik.

Pelaksanaan :

1. Mengobservasi keadaan umum ibu dan janin yaitu tanda-tanda vital, his, pembukaan, penurunan kepala, dan DJJ. Tekanan darah, pembukaan, penurunan kepala diobservasi setiap 4 jam, suhu tiap 2 jam sedangkan pernapasan, nadi, his, dan DJJ setiap ½ jam pada kala 1 fase aktif.
 - a. Jam 07.10 Wita pembukaan serviks 8 cm, TD : 110/70 mmHg, suhu : 36,5 °C, nadi: 85 kali permenit, pernapasan : 20 kali permenit, His : 4 kali per 10 menit lamanya 35-40 detik, DJJ : 145 kali permenit, penurunan 4/5, ketuban (+)
 - b. Jam 07.40 Wita, nadi: 85 kali permenit, pernapasan : 20 kali permenit, His : 4 kali per 10 menit lamanya 40 detik, DJJ : 145 kali permenit
 - c. Jam 08.20 Wita, TD : 120/70 mmHg, nadi: 80 kali permenit, pernapasan : 20 kali permenit, His : 4 kali per 10 menit lamanya 50 detik, DJJ : 145 kali permenit
 - d. Jam 08.50 Wita, nadi: 80 kali permenit, pernapasan : 21 kali permenit, His : 4 kali per 10 menit lamanya 50 detik, DJJ : 146 kali permenit.
 - e. Jam 09.10 Wita, nadi: 80 kali permenit, pernapasan : 20 kali permenit, His : 5 kali per 10 menit lamanya 50 detik, DJJ : 150kali permenit, ketuban (-)
2. Melibatkan keluarga dalam menjalani proses persalinan.
3. Menawarkan posisi yang nyaman seperti berbaring sesuai dengan keinginan ibu.
E/Ibu memilih untuk baring miring kiri.
4. Memberikan makan dan minum selama proses persalinan di sela his untuk menambah tenaga ibu.

E/Ibu sudah makan minum didampingi oleh suami.

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang lewat hidung dan mengeluarkan melalui mulut.

E/Ibu dapat melakukannya dengan benar.

6. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan:

SAFT I

- a) Partus set : klem tali pusat 2 buah, gantung tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kasa secukupnya
- b) Funanoskoeop 1 buah
- c) Kom obat berisi oxytosin 1 ampul (2ml), lidokain 1% tanpa epinefrin 2 ampul, ergometrin 1 ampul (0,2mg).
- d) Spuit 3 cc 3 pcs, dan 5 cc 1 pcs
- e) Jarum dan catgut chromic
- f) Kom kapas kering
- g) Kom air DTT
- h) Bretadine
- i) Baki berisi kasa
- j) Klorin spray
- k) Bengkok atau nierbeken
- l) Lampu sorot
- m) Pita ukur/medline
- n) Salap mata

SAFT II

- a) Heacting set terdiri dari: nalfoeder 1 buah, gunting benang 1 buah, benang, pinset anatomis 1 buah, pinset chirugris

1 buah, jarum otot dan kulit, handscoon 1 pasang, kasa secukupnya

- b) Penghisap lendir
- c) Tempat plasenta
- d) Tempat klorin untuk handscoon
- e) Tensi meter, stetoskop dan termometer

SAFT III

- a) Cairan RL 3 buah
- b) Abbocath no 16-18 2 buah
- c) Infus set 1 set
- d) Celemek 2 buah
- e) Washlap 2 buah
- f) Sarung tangan steril pasang
- g) Kantong plastik merah dan hitam 1 buah
- h) Handuk 1 buah
- i) Duk 2 buah
- j) Kain bedong 3 buah
- k) Pakaian bayi
- l) Kacamata
- m) Masker

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 23-03-2024
Jam : 09.05 WITA
Tempat : TPMB Margaretha Lay

Subjektif : Ibu mengatakan sakitnya semakin sering dan ada rasa ingin BAB

Objektif :

3) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda – tanda vital
TD:110/80 mmHg, S :36,5 °C, N : 85x/mnt, RR : 24 X/menit, TP :19-03-
2023, UK : 40 minggu 5 hari, Auskultasi : DJJ 145 x/menit, Kontraksi uterus
kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya > 40 detik

4) Pemeriksaan dalam

VT: V/V (09.10) : Tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi),
tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma,
ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, Serviks : Portio
tipis, Pembukaan : 10 cm, Kantong ketuban: Negatif (-
), Presentase : Belakang kepala, Penurunan kepala:
Hodge IV, Moullage : Tidak ada molase (teraba
sutura/tulang kepala janin terpisah)

Assesment : Ny. N.B G1P0A0AH0 UK 40 minggu 5 hari Janin Tunggal,
Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala, Inpartu Kala
II, Keadaan Ibu dan Janin baik.

Penatalaksanaan :

1. Melihat adanya tanda persalinan kala II yaitu dorongan kuat dan meneran, tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina, perineum tampak menonjol dan vulva membuka
E/Sudah terdapat tanda persalinan kala I, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka
2. Memastikan kelengkapan peralatan bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan seperti partus set, eacting set, dispo 3 cc, oksitosin, handuk bersih dan kering.
E/Peralatan, bahan dan obat-obatan sudah lengkap
3. Memakai alat pelindung diri
E/Mempersiapkan diri untuk menolong, topi, masker dan sepatu booth telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai serta mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
E/Semua perhiasan telah dilepas dan telah mencuci tangan sesuai 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi pada tangan kanan.
Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
E/Sarung tangan DTT sudah digunakan ditangan kiri.
6. Memasukkan oxytosin kedalam dispo 3 cc dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/Oksitosin sudah dihisap kedalam dispo 3 cc

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibahasi air DTT

E/Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (10 cm) dan portio tidak teraba.

E/Hasil pemeriksaan dalam pembukaan lengkap 10 cm pukul 09.10 WITA.

9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit

E/Cuci kedua tangan setelah sarung tangan telah dilepaskan. Tuutp kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan clorin.

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).
DJJ : 145 x/menit

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.

E/Keluarga mengerti dan ibu sudah dalam kondisi nyaman

12. Menjelaskan pada keluarga ibu untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang sesuai keinginan ibu ketika ada dorongan untuk meneran saat ada kontraksi yaitu posisi miring kiri saat ralaksasi dan posisi ½ duduk saat ingin meneran.

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 air 200 ml diantara kontraksi.
 - e. Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai, DJJ 145 kali/menit.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
15. Meletakkan kain bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan, alat sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Pada saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan mebantu lahirnya kepala.
E/Perineum telah dilindungi dengan menggunakan tangan kiri yang telah dilapisi dengan kain bersih dan kering dan tangan kanan menahan kepala dan membantu proses lahirnya kepala. Dan ibu meneran secara perlahan serta bernapas dengan cepat dan dangkal.

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara *biparental*. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
25. Melakukan penilaian selintas, apakah bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif kemudian letakkan bayi diatas perut ibu.
E/ Bayi lahir tanggal 23 Maret 2024,09:30 wita, jenis kelamin perempuan, ibu melahirkan secara spontan, bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.
Diberikan penatalaksanaan IMD.
26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.

E/Bayi dalam keadaan bersih dan kering, diselimuti dengan kain diatas perut.

27. Memeriksa kembali uterus, TFU setinggi pusat, bayi tunggal.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik.
29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oksitosin 10 unit IM (intramaskular) pada 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
Sudah disuntik oksotodin 10 unit secara IM di 1/3 pada atas distal lateral
30. Setelah 2 menit bayi baru lahir, menjepit tali pusat dengan klem tali pusat steril kira-kira 3 cm dari pusat (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat kearah distal (ibu) da menjepit kembali tali pusat 2 cm distal dari klem pertama.
Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan meng angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dijepit dan dipotong. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
32. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit ibu dan bayi, dengan posisi tengkurap didada ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi bayi menempel dengan baik didinding 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 dikepala bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Jam : 09.30 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut

Objektif: Keadaan umum : bai, Kesadaran : Composmentis, Genetalia :

Ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dan singkat dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang.

Assessment : Ny.N.Y.B P1A0AH1 Inpartu Kala III

Penatalaksanaan :

Melakukan pertolongan persalinan kala III (langkah 33-40)

33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan di atas perut ibu, ditepi atas simfisis, untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus dan tangan lain menegangkan tali pusat.
35. Uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur diatas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi putting susu.
E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat ditegangkan dan sudah dilakukan dorso-kranial.
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah

sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.

Tali pusat bertambah Panjang saat dilakukan penegangan dorso-kranial.

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 lahir pukul 09.40 wita

38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan melakukan masasa dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik.

Uterus berkontraksi baik

39. Memeriksa kedua sisi plasenta, bagian fetal selaput utuh, insersi tali pusat sentralis. Memasukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.
40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum. Hasilnya ada laserasi pada perineum dengan derajat II.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 23 Maret 2024

Pukul : 10:20 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran putrinya, ibu juga mengatakan lelah dan mules pada bagian perut.

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital

TD:120/80 mmHg, Suhu : 36,6⁰C, RR : 20 x/m, Nadi : 82/m

2. Pemeriksaan Kebidanan

Kontraksi uterus : baik, Tinggi Fundus uteri : 2 jari bawah pusat,

Perdarahan: normal (± 150 cc), Luka perineum (+) derajat II, Lochea :

rubra, Produksi ASI : (+) / (+)

Assesment : P1A0AH1 Kala IV

Penatalaksanaan : Melakukan asuhan kala IV (langkah 41-60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

Kontraksi uterus baik,tidak ada perdarahan abnormal. .

42. Memastikan kandung kemih kosong.

43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

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 teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba 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 terba keras.
45. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik. Keadaan umum ibu baik, nadi 82x/menit
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah \pm 100 cc
47. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 11.00 WITA.
52. Mendekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
53. Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikan bagian dalam ke luar dan rendam dan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi. Dilakukan 1 jam setelah IMD.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Memastikan bayi dalam kondisi baik dan pernapasa normal dan suhu tubuh normal setiap 15 menit.
Berat badan bayi 3.200 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 31 cm, lingkaran dada 31 cm, lingkaran perut 32 cm.
57. Memastikan keadaan bayi baik 1 menit pada jam pertama
58. Setelah 1 jam memberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
59. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.
N.Y NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI USIA KEHAMILAN
UMUR 0 HARI DI KLINIK BIDAN MARETA LAY**

Tanggal pengkajian : 23 Maret 2023

Jam : 11.30 Wita

Tempat pengkajian : BPM Mareta Lay

Nama Mahasiswa : Aprilia Lopo

NIM : PO5303240210645

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas/biodata Bayi

Nama : By.Ny. N.Y.B

Umur : 0 Hari

Jenis kelamin : Perempuan

2. Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. N.Y.B

Umur : 19 Tahun

Suku/bangsa : Timor/Indonesia

Agama : Kristen Protestan

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Siswa

Alamat : Lasiana 2/01

3. Riwayat antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksakan kehamilannya ke
pustu Lasiana

4. Riwayat Natal

Usia kehamilan : 40 minggu 5 hari

Cara persalinan	: Normal
Keadaan saat lahir	: Bayi lahir langsung menangis
Tempat persalinan	: BPM Mareta Lay
Penolong	: Bidan
Apgar Score	: 8/9
Berat Badan	: 3.200 gram
Panjang Badan	: 48 cm
Lingkar Kepala	: 31 cm
Lingkar Dada	: 31 cm
Lingkar Perut	: 32 cm

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik, Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 130 x/menit

Pernafasan : 53 x/menit, Suhu tubuh : 36,9

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak ada pembekakan (caput succedaneum), tidak ada penyusupan (moulase), teraba sutura, Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera tidak ada ikterik, konjungtiva merah dan tidak ada pus (nanah) pada mata, Hidung : simetris, tidak ada secret, adanya cuping hidung
 Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak ada serumen, Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, isapan ASI kuat, tidak ada kelainan kongenital, tidak ada labiopalatoskisis, Reflex Moro (+), sucking (+), babynsky (+), swallowing (+), rooting (+),
 Leher : tidak ada benjolan atau pembesaran Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat dan belum kering, Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida, Ekstremitas: (Atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat

antara jari-jari (Bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari, Kulit : Berwarna kemerahan, Genitalia : terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi labia minora, Anus : Ada lubang anus

3. Pola eliminasi

Bayi belum buang air besar dan air kecil

4. Pola kebutuhan nutrisi

ASI : baik (+)

Daya Isap : Baik ,kuat

Waktu : Setiap 2 jam atau lebih sesuai dengan kebutuhan bayi

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
<p>Diagnose By. Ny. N.Y.B Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari</p>	<p>Data Subjektif : Bayi lahir spontan, tidak ada kelainan, serta bisa menyusui</p> <p>Data Objektif : Keadaan umum : Baik</p> <p>Tanda-tanda vital Denyut nadi : 130 x/menit Pernafasan : 53 x/menit Suhu tubuh : 36,9 A/S : 8/9 BB : 3.200 gram LK : 31 cm PB : 48 cm LD :31 cm LP : 32 cm Tali pusat basah BAB : 1 kali</p>

	<p>BAK : -</p> <p>Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tonus otot baik</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak dilakukan

V. PERENCANAAN

Tanggal : 23 Maret 2024

Jam : 11.30

1. Informasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya
2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
R/ bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.
3. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

4. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi
R/ untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
5. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering
R/ mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusar dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
6. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari
R/ seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
7. Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit
R/ bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.
8. Mendokumentasikan semua hasil asuhan
R/Sebagai bahan pertanggungjawaban atau tanggung gugat

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 23 Maret 2024

Jam : 12.00

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanapun suhu bayi normal 36,50C, pernafasan normal 44 kali/menit, frekuensi jantung normal 120 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3200 gram, panjang badan 48 cm.
2. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
3. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara 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,
4. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
5. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun

lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

6. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehar-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
7. Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
8. Menyampaikan kepada Ibu agar melakukan kunjungan ke Puskesmas atau ke Pustu Lasiana pada tanggal 26 Maret 2024 untuk memeriksa keadaan bayi
9. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan

VII. EVALUASI

Tanggal : 23 Maret 2024

Jam : 12.30

1. Ibu dan suami merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelainan bawaan.
2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
3. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
4. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.

5. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
6. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
7. Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
8. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS I (6-48 JAM POST PARTUM)**

Tanggal pengkajian : 23 Maret 2024
 Jam : 17.00 wita
 Tempat : Klinik Bidan Eta Lay
 Nama mahasiswa : Aprilia Lopo

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif,
 BAB 1 kali

Objektif : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi :
 145 x/menit, Pernapasan: 48 x/menit, Suhu: 36,8, Asi
 lancar, isap kuat, dan tali pusat kering

Asesment : Bayi Ny. N.Y.B neonatus cukup bulan sesuai masa
 kehamilan 6 jam

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu suhu: 36,8°C, frekuensi jantung 145 kali permenit, pernapasan 48 kali permenit.
 E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara terus menerus kepada bayinya, minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika bayi tidur lebih dari 2 jam.

E/Ibu mengerti dan akan memberikan ASI tiap 2 jam

3. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan dan memakaikan bayi topi dan selimut

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

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Mengajukan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke puskesmas untuk memantau kondisi bayinya atau kapan saja jika ada keluhan lain.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26 Maret 2024

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

7. Melakukan pendokumentasian.

E/Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN
NEONATUS II (3-7 HARI POST PARTUM)**

Tanggal pengkajian : 26 Maret 2024
Jam : 16.10 Wita
Tempat : Klinik Bidan Eta Lay
Nama mahasiswa : Aprilia Lopo

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, menyusu dengan baik bergerak aktif, BAB 1 kali, BAK 1 kali

Objektif : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 142x/menit, Pernapasan : 44 x/menit, Suhu : 36,8, BB; 3.200 Gram, Asi lancar, isap kuat

Asesment : Bayi Ny. N.Y.B Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari.

Planning :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 142 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 44 x/menit.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 April 2024
7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III (8-28 HARI POST PARTUM)

Tanggal pengkajian : 20 April 2024
Jam : 16.00
Tempat : Rumah Pasien
Nama mahasiswa : Aprilia Lopo

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, bayi

mengisap ASI dengan baik dan bayi diberi ASI tiap 2 jam atau setiap bayi menginginkannya, dan tali pusat kering

Objektif : Keadaan umum: Baik, Tanda-tanda vital, Denyut nadi 142x/menit, Pernapasan : 44 x/menit, Suhu : 36,8, Asi lancar, isap kuat, dan tali pusat kering

Asesment : Bayi Ny. N.Y.B Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 28 hari.

Planning :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 142 x/menit, suhu 36,5 0C, pernapasan 44 x/menit.
2. Menanyakan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menanyakan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat
4. Menanyakan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menanyakan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
6. Mengajukan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada setiap bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak.

E/Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan. Dan ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan

7. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien.
Sudah dilakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I
(6-48 JAM POST PARTUM)**

Hari/tanggal : 23 Maret 2024

Tempat : Klinik Bidan Eta Lay

Jam : 17.00

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules pada perut bagian bawah, tidak pusing, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk, sudah ganti pebalut 2 kali, warna darah merah kehitaman, bau khas darah, belum BAB belum, BAK 2 Kali

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, Tanda-tanda vital, TD : 100/70 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu : 36,5, Pernapasan : 22 x/menit

Pemeriksaan fisik: Kepala: simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, Wajah: simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, Mata: simetris, konjungtifa merah mudah, sclera putih, Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip, Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, lidah bersih, Telinga: simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak pembendungan pada vena jugularis, Dada: simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran

colostrum, tidak ada nyeri tekan, Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih kosong, Genitalia: terdapat luka lecet pada mukosa vagina dan kulit perineum, perdarahan normal \pm 75 cc, pengeluaran lochea rubra, bau khas darah, warna kemerahan, konsistensi cair

Assessment : Ny. N.Y.B umur 19 tahun P1A0AH1 Post partum normal
6 jam

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/70 N: 80 x/menit, S: 36,5°C, pernapasan : 22 kali permenit.
E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Menjelaskan pada ibu bahwa mules pada perut ibu 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.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan. Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.

4. Mengajarkan kembali pada ibu dan keluarga cara mencegah perdarahan dengan cara melakukan mesase pada perut apabila terasa lembek, yaitu memutar searah jarum jam menggunakan telapak tangan sampai perut terasa keras.

E/Ibu sudah dapat melakukannya dengan benar.

5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya

memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain.

E/Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya.

6. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buahbuahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah

7. Memberikan terapi berupa amoxilin 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, paracetamol 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, vit.A merah (200.000 SI) 2 kapsul dengan dosis 1x1 kapsul, sulfat ferosus 30 tablet dengan dosis 1x1/hari, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1/hari.

E/Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.

8. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi

9. Beritahu ibu dan keluarga bahwa melakukan kontrol ulang tanggal 26 Maret 2024

E/ Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.

E/Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS II (3-7 HARI POST PARTUM)

Tanggal pengkajian : 26 Maret 2024

Jam : 16.00 wita

Tempat : Rumah NY.N.Y.B

Subjektif : ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tidak pusing

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 83
x/menit, Suhu :36,5, Pernapasan : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala: simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, Mata : simetris, konjungtiva merah mudah, sclera putih
Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip, Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, lidah bersih, Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak pembendungan pada vena jugularis, Dada: simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan, Abdomen : tidak ada luka nekas operasi, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih kosong, Genitalia : tidak ada farises, tidak ada eodema, terdapat luka perineum, pengeluaran lochea sangunolenta, warna merah kecoklatan, bau khas darah, konsistensi cair

Assessment : Ny. N. B Umur 19 tahun P1A0AH1 post partum normal
3 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 100/70 N: 80 x/menit, S: 36,5°C, pernapasan : 22 kali permenit.

E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang di informasikan.

2. Memastikan involusi berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan symphysis pusat dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali.

E/Ibu mengerti dan akan menyusui bayi setiap 2 jam dan memberikan asi eksklusif

4. Mengajukan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.

E/Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

5. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.

E/Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.

6. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika lembab atau basah, menggunakan pakaian yang menyerap keringat.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebersihan diri.

7. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.

E/Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.

8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 20 April 2024
E/Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
9. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP
E/Telah dilakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS III
(8-28 HARI POST PARTUM)**

Tanggal pengkajian : 20 April 2024
Jam : 16.00 wita
Tempat : Rumah NY.N.Y.B

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis,
Tanda tanda vital, TD : 120/80 mmHg, Nadi : 82 x/menit,
Suhu :36 Pernapasan : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala: simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, Mata : simetris, konjungtiva merah mudah, sclera putih
Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip, Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, lidah bersih, Telinga :simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik, Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak pembendungan pada vena jugularis,
Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada

pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan, Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU pertengahan symphysis pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih kosong, Genitalia: tidak ada farises, tidak ada eodema, terdapat luka perineum, pengeluaran lochea Alba warna Putih Kekuningan, bau khas darah,konsistensi cair

Assessment : Ny. N.Y. B Umur 19 tahun P1A0AH1 pst partum normal hari ke 28

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/80 N: 82 x/menit, S: 36°C, pernapasan : 22 kali permenit.
E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Memastikan involusi berjalan normal dan hasilnya TFU pertengahan symphysis pusat dan tidak ada perdarahan abnormal dari jalan lahir
E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali
E/Ibu mengerti dan akan menyusui bayi setiap 2 jam dan memberikan asi eksklusif
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
E/Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
E/Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.

6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.
E/Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
7. Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB
E/ Ibu mengatakan tidak mau menggunakan alat kontrasepsi dan ibu lebih memilih menggunakan metode MAL
8. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP
E/Telah dilakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS IV
(28-42 HARI POST PARTUM)**

Tanggal pengkajian : 19 Mei 2024
Jam : 16.00 wita
Tempat : Rumah NY.N.Y.B

Subjektif : ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital, TD : 120/80 mmHg, Nadi : 82
x/menit, Suhu :36, Pernapasan : 20 x/menit

Pemeriksaan fisik

Kepala: simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan, Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, Mata : simetris, konjungtiva merah mudah, sclera putih
Hidung: tidak ada secret dan tidak ada polip, Mulut: mukosa bibir lembab,

tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, gigi tidak berlubang, lidah bersih, Telinga: simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik
 Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak pembendungan pada vena jugularis, Dada:simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, putting susu menonjol, hiperpigmentasi pada aerola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan, Abdomen : tidak ada luka nekas operasi, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bundar dan keras, kandung kemih kosong, Genitalia: tidak ada pengeluaran darah

Assessment: Ny. N.Y. B Umur 19 tahun P1A0AH1 post partum
 normal 8 minggu

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD: 120/80 N: 82 x/menit, S: 36°C, pernapasan : 22 kali permenit.
 E/Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang di informasikan.
2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali.
 E/Ibu mengerti dan akan menyusui bayi setiap 2 jam dan memberikan asi eksklusif
3. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
 E/Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.

4. Menganjurkan Ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti protein, zat besi dan banyak serat seperti telur, kacang-kacangan, daging, sayur-sayuran dan buah-buahan
E/Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang disarankan oleh bidan
5. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP
E/Telah dilakukan pendokumentasian

ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal : 23 April 2024

Pukul : 16. 45 WITA

Tempat : Rumah Ny. N.B

Subjektif : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan asi saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain. Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun, namun saat ini ibu menggunakan KB Pasca Salin/Metode Amenorhea Laktasi (MAL)

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5⁰C, pernapasan 22 x/menit. BB 55 kg.

Assessment : Ny.N.B umur 19 tahun P₁A₀AH₁

P :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan
TTV : tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 80 kali/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 22 kali/menit. Ibu dalam kondisi yang baik.
E/Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang Kontrasepsi Metode MAL yaitu

a. Pengertian MAL

MAL adalah alat kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang memiliki efektifitas 98% menekan ovulasi dan menunda kehamilan. MAL dapat dijadikan alat kontrasepsi, bila ibu menyusui secara penuh, belum menstruasi dan usia bayi kurang dari 6 bulan. MAL bekerja dengan cara menekan atau menunda terjadinya proses ovulasi. Sama saja jika seorang ibu berhasil melakukan MAL maka ibu memiliki kesempatan yang besar untuk berhasil memberikan ASI Eksklusif. (Trimester et al., 2021)

b. Cara Kerja

Cara kerja dan MAL adalah menunda atau menekan terjadinya ovulasi, Pada saat menyusul hormon yang berperan adalah prolactin dan oksitosin. Semakin sering menyusui, maka kadar prolaktin dan hormon gonadotrophin melepaskan hormon penghambat (inhibitor). Hormon penghambat akan mengurangi kadar estrogen, sehingga tidak terjadi ovulasi. (Marmi, 2016)

E/Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan

3. Menjelaskan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan KB metode MAL

a. Keuntungan MAL

Menurut Handayani (2011) keuntungan metode MAL adalah sebagai berikut segera efektif, tidak mengganggu sanggama tidak ada efek samping secara sistematis, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya

b. Keterbatasan

Menurut Handayani (2011) keterbatasan metode MAL adalah sebagai berikut perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar

segera menyusui dalam 30 menit pasce persalinan, mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi social, dan tidak melindungi terhadap IMS dan HIV/AIDS.

E/Ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan.

4. Dokumentasi hasil Pemeriksaan pada buku register dan kartu ibu

E/Pendokumentasian hasil pemeriksaan telah dilakukan.