

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Studi Kasus**

Studi kasus ini dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Trimurdani Semsi yang terletak di Jl. Kusambi 1, Kelurahan Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Wilayah kerja Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsi mencakup 54 RT, dan 17 RW dalam wilayah Kelurahan Oesapa dengan luas wilayah sebesar 4,37 km<sup>2</sup>. Jumlah penduduk di wilayah kerja Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsi pada tahun 2019 sebanyak 30.767 jiwa dengan jumlah Kepala Keluarga sebanyak 9.674 KK.

Batas wilayah Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsi yaitu sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Lasiana, sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Barat, sebelah utara berbatasan dengan laut (Teluk Kupang), dan sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Oesapa Selatan. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di BPS Trimurdani Semsi adalah Bidan sebanyak 3 orang. Di Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsi memiliki 2 pelayanan yaitu pelayanan rawat jalan dan pelayanan rawat inap. Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsi melayani persalinan 24 jam di rawat inap. Di ruang bersalin terdapat 1 ruang tindakan untuk menolong persalinan, dan 2 ruangan khusus untuk ibu yang baru saja melahirkan atau bisa disebut ruang nifas. Kegiatan yang dijalankan di Bidan Praktik Swasta Trimurdani Semsi terdiri dari pelayanan KIA/KB, pelayanan gizi, pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2M), dan Promosi Kesehatan

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin letak kepala yang melakukan pemeriksaan di TPMB Trimurdani Semsi.

**B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.F.S umur 27 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu janin tunggal hidup intra uterin, letak kepala keadaan ibu dan janin baik di TPMB Trimurdani Semsu, periode tanggal 15 Februari S/D 15 Mei 2024”. Yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subyektif, Objektif, Analisa data dan Penatalaksanaan).

## 1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal pengkajian : 15 Februari 2024

Pukul : 17 : 20 Wita

Tempat Pengkajian : PKM Oesapa

### I. PENGKAJIAN DATA

#### A. DATA SUBYEKTIF

##### 1. Identitas

Nama	: Ny. F.S	Nama	: Tn. R.Z
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Rote/ Indonesia	Suku/Bangsa	: Bugis/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Oesapa	Alamat	: Oesapa
No Telpn/HP	: 081339254538	No Telpon/Hp	:

##### 2. Alasan berkunjung

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya.

##### 3. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari.

##### 4. Riwayat kesehatan

###### a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan dulu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Melitus, Malaria, HIV/AIDS.

###### b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Melitus, Malaria, HIV/AIDS.

###### c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, asma, Tuberculosis, Ginjal, Diabetes Melitus, Malaria, HIV/AIDS.

## 5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya. Umur saat menikah 25 tahun, kawin 1 kali dan ini perkawinan yang pertama

## 6. Riwayat Obstetri

### a. Riwayat Menstruasi

Haid pertama umur 14 tahun, siklus haid 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3 kali dan tidak merasakan nyeri haid.

HPHT: 25-5-2023

### b. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Tidak ada

### c. Riwayat kehamilan sekarang

#### 1) Trimester I (0-13 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pertama kalinya di puskesmas Oesapa pada tanggal 2-8-23 Usia kehamilan 2 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

#### 2) Trimester II (14-27 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali yaitu pada usia kehamilan 19 minggu pada tanggal 5-10-2023, tidak ada keluhan, therapy yang didapatkan berupa FE, Vit C masing-masing sebanyak 30 diminum 1x 1/hari di malam hari, dan kalk sebanyak 30 diminum 1x 1/hari di siang hari.

#### 3) Trimester III (28-42 minggu)

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali yaitu pada usia kehamilan 27-28 minggu pada tanggal 5-12-2023, tidak ada keluhan, therapy yang di dapatkann berupa FE, Vit C masing-masing sebanyak 30 diminum 1x 1/hari di malam hari, kalk sebanyak 30 diminum 1 x 1/hari di siang hari.

## 7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

## 8. Pola kebutuhan sehari-hari

## 1. Pola Nutrisi

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan: Tidak ada Keluhan Tidakada	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis : Nasi, sayur, lauk Pantangan : Tidak ada Keluhan Tidak ada
Minum Frekuensi : 8 gelas/hari Pantangan: Tidak ada	Minum Frekuensi : 8 gelas Pantangan : Tidak ada

## 2. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil	Selama Hamil
BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan Bau : khas feses Keluhan : tidak ada
BAK Frekuensi : 5x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning jernih Keluhan : tidak ada	BAK Frekuensi : 8x/hari Konsistensi : cair Warna : kuning Jernih Keluhan : tidak ada

## 3. Pola Aktifitas Pekerjaan

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel memasak dikerjakan sendiri	Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci, menyapu, mengepel memasak dibantu oleh anggota keluarganya

## 4. Pola Istirahat

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Tidur siang : 1 jam/hari Tidur malam :7-8 jam/hari	Tidur siang : 1 jam Tidur malam: 6-7 jam/hari

## 5. Pola 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

## 6. Pola Seksual

Sebelum Hamil	Selama Hamil
Frekuensi: Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan seksual dengan suami 2x/minggu Keluhan:Ibu mengatakan tidak Ada keluhan saat berhubungan seksual	Frekuensi: Ibu mengatakan saat hamil tidak pernah berhubungan seksual dengan pasangan Keluhan:Ibu mengatakan tidak Ada keluhan saat berhubungan seksual

## 7. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan, dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi suami dan keluarga terhadap kehamilan ini. Suami dan keluarga, mendukung ibu dengan menasehatkan untuk memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan, dan membantu ibu menyiapkan transportasi untuk persalinan. Pengambil keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama yaitu ibu dan suami. Ibu dan suami juga mengatakan sudah melakukan persiapan untuk perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 85 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu tubuh : 36°C

d. Tinggi Badan : 155 cm

e. BB sebelum hamil : 49 kg

BB saat ini : 52 kg

f. Lingkar Lengan Atas : 24 cm

## 2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, rambut hitam, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe

Wajah : Bersih, Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak terdapat secret, tidak ada polip

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries pada gigi

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis

Dada : Simetris, bersih, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, aerola mammae kehitaman

Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae alba

Genetalia : Tidak dilakukan

Ektremitas atas : Simetris tangan kanan dan kiri, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat

Ektremitas bawah : Simetris kaki kanan dan kiri, oedema, tidak varises

### 3. Pemeriksaan khusus

#### a. Inspeksi

- Wajah : Bersih, Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- Payudara : Bentuk payudara simetris, bersih, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, aerola mammae kehitaman.
- Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae alba

#### b. Palpasi

- Payudara : Tidak terdapat benjolan, pengeluaran tidak ada, dan tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran kolostrum.
- Abdomen :
- Leopold I : Tinggi fundus uteri Pertengahan *processus xiphoides* dan pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting.
- Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting. Bagian terendah janin sudah masuk PAP
- Leopold IV : Divergen.
- Pemeriksaan TFU Mc. Donald : 29 cm
- Tafsiran Berat badan janin (TBBJ) :  $(29-11) \times 155 = 2.790$  gram

#### c. Auskultasi

Djj : +, frekuensi 140x/menit, teratur, kuat, terdengar di sebelah kanan bawah.

#### d. Perkusi

Refleks patella : +/+ pada kedua tungkai

### 4. Pemeriksaan penunjang tanggal 21 November 2023

- Haemoglobin : 11,5 gr%
- HBSAg : Negative
- Syphillis : Negative



HIV/AIDS : Negative

Golongan darah :

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa Masalah	Data Dasar
Diagnosa : Ny.F.S G1P0A0 Usia Kehamilan 38 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin Letak Kepala Keadaan Umum ibu dan Janin Baik.	Data subjektif : Ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran. HPHT 25-5-2023 Data objektif: Tafsiran persalinan 02-03-2024 UK :38 Minggu Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda -tanda Vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 85x/menit Pernapasan : 20x/menit Suhu : 36°C BB sebelum hamil :49 kg BB saat hamil :52 kg Lila : 24 TB : 155 cm Pemeriksaan khusus: - Inspeksi wajah: Bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum payudara:bentuk payudara simetris, bersih, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, aerola mammae kehitaman Abdomen : pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan tidak ada striae

	<p>- palpasi abdomen</p> <p>payudara: bentuk payudara simetris, bersih, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, aerola mammae kehitaman, ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen:</p> <p>Leopold I : Tinggi fundus uteri      Pertengahann <i>processus xiphoideus</i> dan pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting.</p> <p>Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting. Bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV: Divergen</p> <p>TFU Mc : 29 cm</p> <p>TBBJ Mc Donald : <math>(29-11) \times 155 = 2.790</math> gram</p> <p>- Auskultasi</p> <p>Djj : +, frekuensi 140x/menit, teratur, kuat, terdengar di sebelah kanan bawah.</p> <p>- Perkusi :</p> <p>Refleks patella : +/+ pada kedua tungkai</p> <p>Pemeriksaan penunjang Tanggal 21 November 2023</p> <p>Hb: 11,5</p> <p>HBSAg: Negative</p> <p>Syphillis : Negative</p> <p>HIV/AIDS : Negative</p> <p>Golongan darah : -</p> <p>Skor poedji Rochjati yaitu:</p> <p>Skor awal ibu hamil :2</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PERENCANAAN

Hari/tanggal :15 Februari 2024

Jam : 17:30 WITA

1. Jelaskan asuhan berkelanjutan dan meminta persetujuan ibu untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan  
 Rasional :Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan secara komperhensif kepada seorang ibu selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, untuk mencegah tidak terjadinya komplikasi yang dapat mengancam nyawa ibu maupun bayi.
2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu  
 Rasional : informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu sehingga ibu bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
3. Menjelaskan kepada ibu agar tidak mengonsumsi yang mengandung kafein seperti kopi atau teh serta mengurangi minum air di malam hari.  
 Rasional: Agar mengurangi rasa buang air di malam hari
4. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
  1. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang  
 Rasional :Dengan mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin dalam kandungan.
  2. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup  
 Rasional : dengan istirahat yang cukup dan teratur dapat membantu ibu untuk mencegah kelelahan
  3. Anjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan  
 Rasional : Dengan Latihan fisik yang teratur dapat memperlancar aliran darah dan berjalan kaki dapat memperkuat otot-otot yang dibutuhkan untuk persalinan.

5. Ingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi fe, vitamin c, dan kalsium yang didapat dari bidan

Rasional: obat tablet Fe untuk tambah darah untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, vitamin c untuk membantu proses penyerapan dalam serta kalsium lactate untuk pertumbuhan tulang janin

6. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III

Rasional: pengetahuan mengenai tanda-tanda bahaya dapat membantu dalam melakukan deteksi dini penanganan yang tepat.

7. Menginformasikan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering kencing pada malam hari dan cara mengatasinya

8. Berikan KIE tentang P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi), penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang dipakai, persiapan biaya, pengambil keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.

Rasional: persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan.

9. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan.

Rasional: membantu ibu dan keluarga untuk mengenali tanda awal persalinan untuk menjamin kefasilitas kesehatan dengan tepat waktu.

10. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

Rasional: mendokumentasikan hasil pemeriksaan mempermudah pelayanan selanjutnya

## **VI. PELAKSANAAN**

Hari/tanggal : 15 Februari 2024

Jam : 17:30 WITA

1. Memberitahukan asuhan berkelanjutan dan meminta persetujuan ibu untuk melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan
2. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36°C, nadi 85x/menit, pernapasan 20x/menit, Djj 140x/menit dan kondisi ibu dan janin baik.

3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum air di malam hari serta tidak mengonsumsi yang mengandung kafein seperti kopi atau teh agar tidak merasa buang air kecil di malam hari, tetapi perbanyak minum air di pagi hari dan siang hari 7-8 gelas dalam sehari.
4. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III
  - a. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan seimbang seperti sayur hijau, tahu, tempe, ikan, telur, kacang-kacangan, dan buah-buahan segar.
  - b. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam/ hari
  - c. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan-jalan pagi atau sore hari untuk membantu otot panggul dan pernapasan menjelang persalinan.
5. Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat pada pagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin
6. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.
7. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang

memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

8. Tanda-tanda persalinan normal seperti: keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan
9. Dokumentasikan semua hasil yang telah dilakukan.

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Ibu mengerti dan bersedia mengurangi minum air di malam hari dan memperbanyak di pagi dan siang hari.
3. Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan melakukan olahraga ringan
4. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur
5. Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
7. Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda persalinan.
8. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil.

## 2. CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KUNJUNGAN 1

Hari/Tanggal :24 februari 2024

Jam : 17.00

Tempat : Rumah Ny.F.S

### 1. Subjektif

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah tetapi tidak mengganggu.

### 2. Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 110/70 mmhg

Nadi : 85x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

Antropometri : Tinggi Badan :155 cm

Berat Badan : 52 kg

HPHT : 25-05 2023

Hari Perkiraan Lahir : 02-03 2024

Usia Kehamilan : 39 minggu

Pemeriksaan fisik

Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri Pertengahan *processus xiphoideus* dan pusat pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting

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

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting Bagian terendah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Pemeriksaan TFU Mc. Donald : 29 cm

TBBJ :  $(29-11) \times 155 = 2.790$  gram

Djj : +, frekuensi 143x/menit, teratur, kuat, terdengar di sebelah kanan bawah.

### 3. Assesment

Ny. F.S G1P0A0AH0 Usia Kehamilan 39 minggu Janin Tunggal Hidup  
Intrauterin letak kepala keadaan ibu dan janin baik

### 4. Planning

- a) Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 85x/menit, pernapasan 20x/menit, Djj 143x/menit dan kondisi janin baik. Usia kehamilan ibu sekarang 39 Minggu.  
Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya.
- b) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur dan mengurangi pekerjaan rumah yang berat serta melakukan relaksasi.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang di berikan.
- c) Memberitahu ibu untuk minum obat secara teratur yaitu minum tablet tambah darah dan vitamin C malam hari sebelum tidur masing-masing 1 tablet untuk mencegah ibu kekurangan zat besi dalam tubuh sehingga tidak terjadi anemia, menjelaskan pada ibu untuk minum kalsium laktat padapagi hari sebanyak 1 tablet setiap hari di pagi hari untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.  
Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan dan minum obat secara teratur.
- d) Membertitahukan ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka, kaki atau tangan, pergerakan janin berkurang atau tidak sama sekali.  
Ibu sudah mengerti tentang tanda-tanda bahaya kehamilan
- e) Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untu mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana



(dianjurkan harus melahirkan di fasilitas kesehatan yang memadai seperti puskesmas/rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak menderita penyakit.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

- f) Tanda-tanda persalinan normal seperti: keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar air ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti dan akan segera ke fasilitas kesehatan jika sudah mendapat tanda-tanda persalinan

- g) Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan.

### 3. CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari/tanggal : 22 Maret 2024

Jam : 11.00 WITA

Tempat : TPMB Trimurdani Samsi

**S** : Ibu mengeluh sakit pinggang bagian belakang terus menjalar ke perut bagian bawah dan perut sering kencang-kencang dan sudah keluar lendir sejak tanggal : 22 Maret 2024 Jam 05.00 WITA

**O** :

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 81x/menit
  - Pernapasan : 20x/menit
  - Suhu : 37 °C
4. Palpasi Uterus
  - Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *Processus Xyphoideus*, pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting.
  - Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba keras, datar, memanjang seperti papan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
  - Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting. Bagian terendah janin sudah masuk PAP
  - Leopold IV : kepala sudah masuk PAP 0/5 bagian
5. Tinggi Fundus uteri Mc Donald : 30 cm
6. TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram
7. Auskultasi
  - Djj : +, frekuensi 140x/menit, teratur, kuat, terdengar di sebelah kanan bawah.
8. His : frekuensi 3 kali per 10 menit durasi : 30 -35 detik
9. Pemeriksaan Dalam

Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak oedema, ada pengeluaran lendir darah, portio tipis lunak, presentasi belakang kepala, pembukaan 6 cm, ketuban utuh.

- A** : Ny. F.S Usia kehamilan 42 minggu janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif
- P** :
1. Mendengar, melihat dan memeriksa tanda gejala kala II Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran, perineum tampak menonjol, anus dan sfingter ani membuka.
  2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menyiapkan oksitosin 10 unit dan alat suntik steril sekali pakai dalam partus set.
  3. Memakai celemek plastik
  4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, mencuci tangan dengan sabun, dan air bersih yang mengalir, mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering.
  5. Memakai sarung tangan sebelah kanan, mengambil dispo dalam partus set.
  6. Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik dan meletakkan kembali dalam partus set.
  7. Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
  8. Melakukan pemeriksaan dalam pada hasil pemeriksaan kondisi vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada benjolan, tidak ada varises, tidak ada oedema, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm lengkap, kantung ketuban (-), presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil depan, kepala turun hodge IV.
  9. Mendekontamisasi sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 %.
  10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus. DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi : 140x/menit.
  11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah saatnya memasuki persalinan, keadaan ibu dan janin baik. Bantu ibu untuk posisi *dorsal recumbent*.

12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran Ibu didampingi dan dibantu oleh suami.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu dada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, dagu ditempel ke dada, lalu meneran tanpa suara sambil melihat ke arah perut.  
Ibu meneran dengan baik, sesuai dengan yang diajarkan ibu bidan.
14. Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut ibu.
15. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
16. Membuka partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

#### **4. Catatan Perkembangan Persalinan Kala II**

Tanggal : 22 maret 2024

Jam : 16.45 wita

**S** :Ibu mengatakan nyeri semakin bertambah, mulai dari perut menjalar ke pinggang semakin sering serta ibu mengatakan merasa ingin BAB

**O**:

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda Vital	:
Tekanan darah	: 120/80mmHg
Suhu	: 35,7oC
Nadi	: 85x/menit
Pernapasan	: 21x/menit
Abdomen	
Kandung kemih	: Kosong
Penurunan kepala	: 0/5
DJJ	: 142 x/menit

Hiskuat, frekuensi : 5x10<sup>2</sup>/50-55  
 Pemeriksaan dalam  
 Vulva/vagina : Tidak ada kelainan  
 Portio : Tidak teraba  
 Pembukaan serviks : 10 cm (lengkap)  
 Presentasi : Belakang Kepala  
 Penurunan : Hodge IV  
 Molase : 0 (Tidak ada)  
 Ketuban : Utuh

Inpeksi tanda gejala

Kala II adanya dorongan untuk meneran, adanya tekanan pada anuas, perineum menonjol, vulva membuka.

**A:** Ny.F.S Umur 30 tahun G1P0A0AH0UK 42 Minggu, Janin hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, keadaan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala II.

**P :**

18. Melindungi perineum setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering menyokong perineum dalam bentuk mangkuk dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar menahan posisi defleksi sehingga lahir berturut-turut, ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, muka, mulut, dan dagu.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara pontan.
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal Tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.

23. Setelah kedua bahu lahir, menggeserkan tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut janin). Pukul : 16.55 : bayi lahir spontan, letak belakang kepala, jenis kelamin Perempuan.
25. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi, Bayi langsung menangis, gerakan aktif dan jenis kelamin perempuan.
26. Mengeringkan seluruh tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan versiks caseosa, kemudian menggantikan handuk basah dan handuk kering yang bersih dalam posisi bayi berada di atas perut ibu.
27. Melakukan klem tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong ke arah ibu lalu diklem.
28. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
29. Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain yang bersih dan kering.
30. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
31. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
32. Memberitahukan ibu bahwa akan disuntikkan oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

## **5. Catatan Perkembangan Persalinan Kala III**

Tanggal : 22 Maret 2024

Jam : pukul 17.02 wita

- S** : Ibu mengatakan merasa mules pada perut
- O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang dan perubahan bentuk tinggi fundus uteri.
- A** : Ny. F.S P1A0AH1 Partu kala III
- P** : 33. Memberikan oxytosin 10 unit secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha.sebelum dilakukan penyuntikkan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 16.56 wita.
34. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
36. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (*dorso kranial*) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversion uteri).
37. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik talipusat denga arah sejajar dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan *dorso kranial*.
38. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di introitus vagina. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.Pukul 17.03 wita :plasenta lahir spontan.
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus, letak kantong di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras). Uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik.
40. Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal), pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plasti atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap,

selaput utuh, kotiledon lengkap, insersi lateralis. Pada jam 17.05 wita

## 6 Catatan Perkembangan Persalinan Kala IV

Tanggal : 22 Maret 2024

: Jam : 17.30 WITA

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

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis tanda-tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36 °C, RR 20 x/m, nadi 90x/m. Pemeriksaan kebidanan tinggi fundus uteri 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

**A** : Ny. F.S P1A0AH1 Kala IV

**P** : Melakukan langkah APN 41-60

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina. Uterus berkontraksi baik.
42. Memeriksa kandung kemih, kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%.
44. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dapat melakukan masase dengan benar
45. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik Nadi:90x/menit, keadaan umum : baik.
46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah. Jumlah kehilangan darah  $\pm 100$  cc dan tidak ada perdarahan aktif.
47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali permenit), pemantauan bayi tiap 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit jam kedua.
48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Sudah dilakukan.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.



50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya Ibu sudah merasa nyaman, dan sudah makan dengan 1 porsi piring, komposisi bubur, telur Minum air putih 2 gelas.
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Sudah dilakukan
53. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Sudah dilakukan.
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering
55. Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
57. Dalam satu jam pertama, memberisalep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM di paha kiri bawah lateral, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pernafasan bayi (normal 40 –60 kali permenit) dan suhu tubuh (normal 36,5-37,50C) setiap 15 menit. Pukul 17.55 WITA tanda-tanda vital: Denyut nadi : 150 x/menit Suhu : 36,5 C Pernapasan : 47 x/menit
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.  
Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu : uterus lembek tidak berkontraksi, perdarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pengeluaran pervaginam busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38 °C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) dan asuhan kala IV persalinan.

### Observasi ibu kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
17.30	100/70 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	±25 cc	Kosong
18.45	110/70 mmHg	80x/m	36,7°C	2 jari di bawah pusat	Baik	25 cc	Kosong
19.00	110/70 mmHg	82x/m	36,5°C	2 jari di bawah pusat	Baik	20 cc	Kosong
19.15	120/70 mmHg	84x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	15 cc	Kosong
19.30	110/80 mmHg	80x/m	36,6°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong
20.00	110/80 mmHg	82x/m	36,8°C	2 jari di bawah pusat	Baik	10 cc	Kosong

### Hasil observasi bayi

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna kulit	Gerakan	Isapan ASI	Tali pusat	Kejang	BAB	BAK
17.30	36,5 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
18.45	36,7 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
19.00	36,6 °C	46x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
19.15	36,4 °C	45x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
19.30	36,9 °C	44x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum
20.00	36,4 °C	47x/menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum	Belum

## 5. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 22-03-2024

Jam : 19.10 WITA

### I. PENGKAJIAN DATA

#### A. Data Subjektif

##### 1) Identitas

Nama : By.Ny. F.S

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 2 jam

Jam lahir : Pukul 16.55 WITA

##### 2) Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny F.S

Nama Suami : Tn. R.Z

Umur : 27 Tahun

Umur : 34 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Rote/Indonesia

Suku/Bangsa : Bugis/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : S1

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswata

Alamat : Oesapa

Alamat : Oesapa

##### 3) Riwayat Antenatal

Ibu mengatakan selama hamil sering memeriksa kehamilannya di Puskesmas oesapa

##### 1) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 42 minggu

Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : bayi lahir langsung menangis

Tempat persalinan : TPMB Trimurdani Semsu

Penolong : Bidan

BB : 2.700 gr

LK: 30 cm

LP: 30 cm

PB : 46 cm

LD:29 cm

#### B. Data Objektif

##### 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
 Tanda- tanda Vital :  
 Suhu : 36,7 °C  
 Denyut Nadi : 141x/menit  
 Pernapasan : 44 x/ menit

## 2) Pemeriksaan fisik

Kepala : Tidak pembekakan (caput succedaneum), tidak ada penyusutan (moulase), teraba sutura

Mata : Simetris, tidak ada secret, sclera tidak ada ikterik, konjungtiva merah Muda, 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 labiopalatokisis.

Leher : tidak ada benjolan atau pembesaran

Dada : Simetris, tidak retraksi dinding dada

Abdomen : Tidak ada kemerahan/bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan kelm tali pusat dan belumkering.

Punggung : Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada *spinabifida*.

Ekstermitas : (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 : normal, labia mayora telah menutupi labio minora

Anus : ada lubang anus

*Rooting reflex* : pada saat melakukan IMD, bayi akan berusaha mencuri putting susu ibu

*Sucking reflex* : pada saat bayi mendapatkan putting susu ibunya, bayi langsung memasukkan mulutnya dan langsung mengisapnya.

*Swallowing refleks* :pada saat bayi mendapatkan ASI didalam mulut bayi, akan di dorong oleh lidah sehingga bayi dapat menelan.

*Morro refleks* :bayi kaget ketika ditepuk atau di kangetkan.

*Babinski refleks* : pada saat melakukan rangsangan pada telapak kaki bayi, bayi akan kaget dan mengangkat kakinya.

*Graps refleks* :bayi melakukan gerakan menggenggam saat telapak tangan disentuh

*Tonik refleks* :bayi dalam posisi berbaring dan kepala di tengokkan

### 3). Pola eliminasi

Bayi Buang Air Besar 1 kali dan Buang Air Kecil 2 kali

### 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
1.Diagnosa By.NyF.S Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam	Data Subjektif: Bayi lahir spontan, tidak ada kelainan serta Bayi bisa menyusui Data Objektif: Keadaan umum :Baik Tanda-tanda vital Denyut nadi :142 kali permenit Pernafasan :46 kali permenit Suhu tubuh :36,7 <sup>0</sup> C  BB:2.700 gram      LK:30 cm LP:30 cm      PB:46 cm LD:29 cm Tali pusat basah BAB 1 kali BAK 2 kali Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, Tonus otot baik.

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 22-03-2024

Jam : 20.00 Wita

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan pada bayinya.  
R/ Agar keluarga bisa mengetahui kondisi bayi dan kooperatif dalam menerima asuhan yang di berikan.
2. Lakukan penyuntikan imunisasi HB0  
R/ Dengan memberikan kepada bayi penyuntikan HB 0 dapat membantu bayi untuk terhindar dari penyakit Hepatitis.
3. 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.
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir  
R/ Dengan menjelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi dapat membantu ibu dan keluarga agar bisa lebih dini mengetahui keadaan patologi pada bayinya dan segera mendapatkan pertolongan.
5. 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 besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Anjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin  
R/ Agar bayi memperoleh zat kekebalan tubuh yang baik dan membantu dalam proses tumbuh kembangnya.
7. Lakukan Pendokumentasian  
R/ Sebagai bukti pertanggung-jawaban dari setiap asuhan yang diberikan

## **VI. PELAKSANAAN**

Tanggal : 22-03-2024

Jam : 20.05 Wita

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda-tanda Vital pada bayi Keadaan Umum: Baik, TTV: S:37,2°C, N:134x/menit, Pernapasan: 44x/menit.
2. Melakukan penyuntikan HB 0 0,5 cc secara IM di paha kanan bayi

3. 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.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti kulit kekuningan atau biru, tidak menetek, demam panas dingin, BAB bercampur lendir.
5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besardan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain dan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin, jika bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui.
7. Melakukan Pendokumentasian secara SOAP

## **VII. EVALUASI**

Tanggal : 22-03-2024

Jam : 20.10 Wita

1. Ibu merasa senang dengan mengetahui kondisi bayinya baik-baik saja.
2. Penyuntikan HB 0 telah dilakukan
3. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
4. Ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
6. Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin
7. Semua asuhan telah didokumentasikan

## **8. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS 1 (6 JAM POST PARTUM)**

Tanggal : 22-03-2024

Jam : 22.30 WITA

- S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, BAB 1 Kali  
BAK 2 Kali
- O** : Keadaan umum : baik,  
Kesadaran : composmentis,  
Tanda-tanda vital :  
HR : 144x/menit,  
Suhu : 36,6°C,  
RR : 43x/menit
- A** : By.Ny.F.S Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam
- P** :
1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 144x/m, Suhu 36,6°C, RR 43x/m.  
ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
  2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, Mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.  
Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi
  3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.  
Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
  4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.  
Ibu sudah mengerti tentang cara melakukan perawatan tali pusat
  5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan bila bayi ingin disusui atau 2 jam sekali serta hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan yaitu hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.



Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.

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

Ibu sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

7. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

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

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

## 9. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II (5 HARI POST PARTUM)

Tanggal : 27-03-2024

Jam : 10.00 WITA

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif serta BAK 3-4 kali/hari dan BAB 5-6 kali/hari dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

**O** : Keadaan umum : baik,  
Kesadaran : composmentis,  
Tanda-tanda vital :  
HR :136x/menit,  
Suhu : 36,7°C,  
RR : 44x/menit

- A** : By.Ny.F.S Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 5 hari
- P** :
1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 136x/m, Suhu 36,7°C, RR 44x/m. ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.
  2. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi agar tetap bersih dengan cara menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.
  3. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
  4. Menganjurkan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.
  5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang memberikan ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.

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

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

## 10. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III (14 HARI POST PARTUM)

Tanggal : 05-04-2024  
Jam : 16.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny F.S

**S** : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, bergerak aktif, menangis kuat serta BAK 6 kali dan BAB 3 kali, tali pusat sudah terlepas dan bayi tidak mengalami komplikasi apapun.

**O** : Keadaan umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital :  
HR : 132x/menit,  
Suhu : 36,6°C,  
RR : 47x/menit

**A** : By.Ny.F.S Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

**P** : 1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya yaitu HR 132x/m, Suhu 36,6°C, RR 47x/m. ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan pada bayinya.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus memberikan ASI kepada bayi tiap 2 jam, jika bayi tidur beritahu ibu untuk membangunkan bayinya dan segera menyusunya, sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi.

Ibu mengerti dengan penjelasannya yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI kepada bayinya tiap 2 jam sesuai anjuran.

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan Polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 dan Polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Mengajukan kepada ibu untuk membawa bayinya setiap bulan posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

Ibu bersedia untuk membawa anaknya mengikuti posyandu sesuai jadwal posyandu di wilayahnya.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

## 11. CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS I

### (6 JAM POST PARTUM)

Tanggal : 22-03-2024

Jam : 22.30 WITA

Tempat : TPMB Trimurdani Semsu

**S** : Ibu mengatakan perut terasa mules dan masih keluar darah berwarna merah segar dari jalan lahir, sudah bisa menyusui bayinya dalam posisi duduk, sudah ganti pembalut 2 kali, sudah BAK 2 kali warna kuning, jernih

**O** : Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis,  
 Tanda-tanda vital :  
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg,  
 Nadi : 83x/m,  
 Suhu : 36,5<sup>0</sup>C,  
 Pernapasan : 22x/m  
 Tinggi Fundus Uteri : 2 jari di bawah Pusat  
 Lokhea : Rubra

**A** : Ny f.S P1A0AH1 Post Partum Normal 6 jam keadaan ibu Baik

**P** : Tanggal : 22-03-2024

Jam : 22.30wita

Tempat : TPMB TrimurdaniSemsi

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu  
 Tanda-tanda vital:Tekanan Darah: 110/80 mmHg,Nadi :83x/m,Suhu:  
 36,5<sup>0</sup>C,Pernapasan: 22x/m,Tinggi Fundus Uteri: 2 jari di bawah Pusat,  
 Lokhea: Rubra  
 Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.  
 Kontraksi uterus baik.
3. Melakukan deteksi dini penyebab lain terjadinya perdarahan dengan cara melihat keadaan umum Ibu, Tanda-tanda vital ibu, serta involusi uteri berjalan sesuai.Tidak ada penyebab lain yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada ibu.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi  
 Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapan pun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan ambulasi dini yaitu dengan cara miring/kanan,bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian

berjalan.Keuntungan ambulasi dini adalah ibu merasa sehat dan kuat serta mempercepat proses involuasi uteri, fungsi usus, sirkulasi, dan perkemihan lebih baik.

Ibu mngerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu sudah bisa miring kiri/kanan dan ibu sudah bisa ke kamar mandi.

6. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, seperti pendarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, bengkak pada muka, tangan dan kaki, payudara bengkak, kemerahan disertai rasa nyeri dan kejang. Beritahu ibu untuk memberitahu tenaga kesehatan dan datang ke puskesmas jika pada ibu terjadi tanda-tanda seperti yang di jelaskan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuik memberitahu atau datang ke puskesmas jika terjadi tanda seperti yang di jelaskan.
7. Mengajarkan kepada ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi yaitu memberikan memberikan ASI kepada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman apapun, melakukan IMD dan kontak mata antara Ibu dan bayi.  
sudah dilakukan IMD 1 jam setelah bayi lahir dan juga Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
8. Mengajarkan ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal yaitu dada bayi menempel pada payudara/dada ibu,tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus, puting sampai sebagian areola mammae masuk ke mulut bayi  
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar.
9. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP  
Semua asuhan telah didokumentasikan.

## **12. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS II (5 HARI POST PARTUM)**

Tanggal : 27-03-2024  
Jam : 10.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny F.S

**S** : Ibu mengatakan tidak terasa mules lagi dan tidak pusing tetapi ibu mengalami susah tidur di malam hari karena menyusui anaknya.

**O** : Keadaan Umum : Baik,  
 Kesadaran : Composmentis,  
 Tanda-tanda vital :  
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg,  
 Nadi : 83x/m,  
 Suhu : 36,5<sup>0</sup>C,  
 Pernapasan : 21x/m  
 Tinggi Fundus Uteri : Pertengahan pusat-simfisis  
 Lokhea : Sanguilenta  
 Kontraksi Uterus : Baik

**A** : Ny F.S P1A0AH1 Post Partum Normal hari ke-5 keadaan ibu baik

**P** : Tanggal : 27-03-2024

Jam : 10.15 wita

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu  
 Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi: 83x/m, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C, Pernapasan: 21x/m, Tinggi Fundus Uteri: Pertengahan pusat-simfisis, Lokhea: Sanguilenta, Kontraksi Uterus: Baik  
 Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal dan kontraksi uterus baik.  
 Tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simfisis dan kontraksi uterus baik.
3. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny.F.S dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara 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 bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK,

kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi.

Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

4. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas seperti pendarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas, dan sakit kepala hebat.

Menganjurkan ibu ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu gejala tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

6. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

7. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusui.



Ibu menyusui dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

8. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah putting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, air dingin, air hangat lalu bersihkan dan keringkan dengan kain bersih. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bersedia sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.
9. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.  
Semua asuhan telah didokumentasikan.

### **13. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS III (14 HARI POST PARTUM)**

Tanggal : 05-04-2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat: Rumah Ny. F.S

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**O** : Keadaan Umum : Baik,  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital :  
Tekanan Darah : 110/70 mmHg,  
Nadi : 80x/m,  
Suhu : 36,7<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 21x/m  
Tinggi Fundus Uteri : 1 jari di atas symphysis  
Lokhea : Serosa  
Kontraksi Uterus : Baik

**A** : Ny F.S P1A0AH1 Post Partum Normal 14 Hari

**P** : Tanggal : 05-04-2024

Jam : 16.00 wita

Tempat: Rumah Ny F.S

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/70 mmHg, Nadi: 83x/m, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C, Pernapasan: 20x/m, Kontraksi Uterus: Baik.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny.F.S dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara 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 untuk mencegah terjadinya infeksi.

Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang dianjurkan.

3. Memastikan Ibu untuk istirahat yang cukup

Ibu mengatakan mendapat istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

4. Menganjurkan kepada Ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas per hari.

Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang dianjurkan.

5. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas seperti pendarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas, dan sakit kepala hebat.

Menganjurkan ibu ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu gejala tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir dan berbau.

6. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.

Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.

7. Melakukan Pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.  
Semua asuhan telah didokumentasikan

#### **14. CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA NIFAS IV (29 Hari Post Partum)**

Tanggal : 20-04-2024

Jam : 16.15 WITA

Tempat : Rumah Ny.F.S

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

**O** : Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran : Composmentis,

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg,

Nadi : 85x/m,

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C,

Pernapasan : 20x/m

**A** : Ny F.S P1A0AH1 Post Partum Normal 29 Hari

**P** : Tanggal : 20-04-2024

Jam : 16.15 wita

Tempat: Rumah Ny F.S

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital Tekanan Darah: 120/70 mmHg, Nadi: 83x/m, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C, Pernapasan: 20x/m  
Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Mengingatkan kembali ibu untuk membawa anaknya timbang di posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.  
Ibu bersedia untuk selalu membawa anaknya ke posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.
3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan.  
Ibu mengerti dan mengulang kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.

#### **15. CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA**

Tanggal : 15-05-2024

Jam : 10.13 WITA

Tempat : Rumah F.S

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.
- O** : Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis,  
Tanda-tanda vital :  
Tekanan Darah : 120/70 mmHg,  
Nadi : 82x/m,  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>C,  
Pernapasan : 20x/m

**A** : Ny F.S Umur 27 tahun, akseptor KB suntik 3 bulan

**P** : Tanggal : 15-05-2024

Jam : 10.15 wita

Tempat: Rumah Ny F.S

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan yaitu Tanda-tanda vital : Tekanan Darah: 120/70 mmHg, Nadi: 83x/m, Suhu: 36,5<sup>0</sup>C, Pernapasan: 20x/m.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan

2. Ibu mengatakan bahwa telah melakukan suntik KB 3 bulan di klinik Trimurdani Semsi pada tanggal 15 Maret 2024

3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang pengertian KB tujuan KB, manfaat KB, macam-macam alat kontrasepsi, indikasi dan kontraindikasi.

Ibu mengerti dan berencana untuk memakai Alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

4. Mengajukan ibu dalam pemberian ASI dan bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi.

Ibu mengerti dan mengatakan bahwa selama ini Ibu selalu memberikan bayi ASI seperti yang dianjurkan tanpa memberikan makanan tambahan atau minuman apapun selain ASI.

5. Mendokumentasikan semua hasil tindakan dan pemeriksaan Semua asuhan telah didokumentasikan.

### **C. PEMBAHASAN**

Pembahasan merupakan bagian dari laporan kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien kendala tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dengan adanya kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah untuk memperbaiki atau masukan demi meningkatkan asuhan kebidanan.

Dalam penatalaksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.F.S G1P0A0AH0 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala

keadaan ibu dan janin baik di TPMB Trimurdani Semsu tanggal 15 Februari sampai dengan 15 Mei 2024 disusun berdasarkan dasar teori dengan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan metode SOAP. Dengan demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

### **1. Antenatal care**

Menurut kebijakan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2021 kunjungan antenatal pada ibu hamil dilakukan minimal 6 kali kunjungan yaitu 2 kali pada trimester 1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny.F.S Ibu melakukan kunjungan sebanyak 4 kali di Puskesmas oesapa yaitu trimester I (1 kali) trimester II (1 kali) dan trimester III (2 kali pemeriksaan). Hal ini menunjukkan bahwa setelah ibu mengetahui kehamilannya, Ibu melakukan pemeriksaan sesuai yang dianjurkan.

Menurut teori standar pelayanan asuhan kehamilan pada saat melakukan pemeriksaan antenatal, tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar (10T) yang terdiri dari (Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur LiLA, ukur TFU, Tentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT, Tablet tambah darah, periksa laboratorium, tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling).

Pelayanan antenatal yang di berikan kepada Ny.F.S sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 3), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, HB dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

### **2. Intranatal care**

Menurut Mutmainnah, (2017) tahapan persalinan dibagi menjadi 4 tahap yaitu Kala I (Kala Pembukaan), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10 cm). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Menurut Teori lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pasien Ny.F.S multigravida, datang dengan pembukaan

2 cm dan lama kala I, 7 jam 25 menit. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Namun pada Kala I bidan melakukan VT tidak sesuai dengan teori yakni menurut teori VT pada pembukaan 8 dilakukan tiap 2 jam namun pada observasi dilakukan 1 jam 25 menit. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada Ny. F.S lama kala II adalah 30 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada Ny F.S adalah 10 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada pemeriksaan tanda tanda vital tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal yaitu tekanan darah nadi suhu dan DJJ dalam batas normal sesuai dengan teori.

### **3. Bayi baru lahir**

Menurut teori Bayi baru lahir, ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu Mempunyai berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan lahir 48-52cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, denyut jantung 120-160x/m, pernapasan 30-40x/m. By. Ny F.S lahir dengan berat badan 2.700 gram, panjang badan 46 cm, lingkar dada 29 cm, lingkar kepala 30 cm, Denyut jantung 142x/m dan pernapasan 42x/m. Hal ini menunjukkan bahwa By. Ny F.S lahir dalam keadaan normal.

Menurut Depkes RI 2009 pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi baru lahir yaitu sebanyak 3 kali kunjungan. KN I (6-48 jam), KN II (3-7 hari) dan KN III (8-28 hari). Pada asuhan yang diberikan kepada By. Ny F.S sebanyak 3 kali yaitu KN 1 6 jam setelah bayi lahir ( tanggal 22-03-2024), KN II 3- 7 hari (tanggal 27-03-2024) dan KN III 8-28 hari (tanggal 05-04-2024). Asuhan pada setiap kunjungan By. Ny F.S diberikan sesuai dengan teori.

### **4. Nifas**

Menurut Kemenkes RI (2020) jadwal kunjungan nifas diberikan sebanyak 4 kali selama masa nifas yaitu KF I (6-48 jam), KF II (3-7 hari), KF III (8-28 hari) dan KF IV (29-42 hari). Ny F.S sudah mendapatkan pelayanan kesehatan pada masa nifas sebanyak 4 kali yaitu KF I 6-48 jam (tanggal 22-03-2024), KF II 3-7 hari (tanggal 27-03-2024), KF III 8-28 hari (tanggal 05-04-2024) dan KF IV 29-42 hari (tanggal 20-04-2024). Hal ini menunjukkan bahwa ada kesesuaian antara teori dan praktek.

Pada pemeriksaan lainnya tidak ditemukan kelainan, semuanya dalam batas normal sesuai dengan teori.

### **5. Keluarga berencana**

Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. F.S mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun. Menurut Hidayati (2017), KB pasca salin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW). Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu selama 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 15 Mei 2024 di TPMB Trimurdani Semsu. Tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktek karena Ny F.S memilih Kb suntik 3 bulan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI