

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Elim Suek, pada tanggal 05 Maret sampai dengan 06 Mei 2024. Lokasi BPM ini bertempat di Jl. Pantai paradiso RT/RW 009/003 kelurahan oesapa barat, kecamatan kelapa lima, Kota kupang. BPM ini termasuk dalam wilayah kerja puskesmas oesapa. BPM ini dibuka sejak tahun 2009.

Latar belakang dibukanya BPM ini karena pada tahun 2001 bidan pemilik BPM pindah ke Rote ke kupang lalu tinggal ke tempat tersebut yang ternyata kurang mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan, sehingga orang sakit dan orang bersalin banyak terjadi dirumah. Ketika bidan ini tinggal di lokasi tersebut dan ada warga yang sakit dan bersalin dirumah biasanya mereka memanggil bidan ini karena mereka mengetahui bahwa bidan ini adalah tenaga kesehatan. Tetapi pada suatu hari ada persalinan dirumah dan ditolong oleh dukun bersalin yang di percaya orang-orang disekitar lokasi tersebut yang berakibat kematian. Dari situlah bidan ini termotiasi membuka klinik dengan pekerjaan bidan itu sendiri dan sampai sekarang jumlah pekerja 3 orang yaitu bidan pemilik BPM dan 2 bidan sebagai asisten.

Pelayanan yang dilakukan di BPM yaitu adalah pemeriksaan kehamilan, persalinan, imunisasi, KB, konsultasi, dll. waktu pelayanan yaitu senin sampai sabtu pukul 17.00- 20.30 WITA, minggu libur. Untuk persalinan PM buka 24 jam.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.M.P dari masa kehamilan, persalinan, nifas, BBL dan KB di TPMB Elim Suek sampai dengan 06 Mei 2024 dengan metode 7 Langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP.

C. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Tanggal pengkajian: 05 Maret 2024

Jam : 18.00 WITA

Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. M.P

I. PENGKAJIAN DATA

1. DATA SUBYEKTIF

a. Identitas

Nama	: Ny. M.P	Nama	: Tn. F.N
Umur	: 31 tahun	Umur	: 28 tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Paradiso	Alamat	: Paradiso

b. Alasan datang ke Klinik : Kunjungan dilakukan dirumah pasien

c. Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan

d. Riwayat Kesehatan :

1) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosi, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosi, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, hipertensi, tuberculosi, ginjal, diabetes militus, malaria dan HIV/AIDS

e. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, dimur 27 tahun dan suaminya berumur 24 tahun lamanya 4 tahun

f. Riwayat Obstetri

1) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada umur 15 tahun, siklus 30 hari, lamanya 4-5 hari, banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut dalam sehari, bau khas darah, berwarna merah, konsistensinya cair, tidak ada nyeri saat haid, dan tidak ada keputihan.

HPHT : 05 Juni 2023

TP : 12 Maret 2024

2) Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

No	KEHAMILAN		PERSALINAN					NIFAS		KET
	Tahun	UK	Peloa ng	Jenis	Tempat	BB	Penyakit	Lama ASI	Penyulit	
1	2018	9 bln	Bidan	Normal	Klinik	2.900gr	-	2 thn	-	Anak hidup
2	Abortus									
3	G3P1A1AH1									

3) Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan hamil anak yang ketiga, pernah keguguran, dan melakukan pemeriksaan diTPMB Elim Suek.

- a) Trimester I: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan yang pertama pada tanggal 13 Agustus 2023, usia

kehamilan 2 bulan. Ibu mengatakan mual dan muntah pada pagi hari 2-3 kali, nasehat yang didapat yaitu makan sedikit tapi sering, jangan terllu makan yang berminyak dan hindari makan yang berbau amis.dan mendapatkan obat,Klak 30 tablet 1x1 dan Vit.C 30 tablet 1x1 . Ibu mengatakan sudah melakukan pemeriksaan laboratorium pada awal kehamilan, HB: 12,3gr/dl, HBSAg: NR, HIV : NR,IM : NR

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang kedua pada tanggal 12September 2023, usia kehamilan 3 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan mendapatkan tablet tambah darah 30 tablet 1x1, vit C 30 tablet 1x1 dan klak 30 tablet 1x1.

b) Trimester II: Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan di TPMB tetapi melakukan periksaan di RSUD S.K Lerik, karena ibu rawat inap di RS selama 1 minggu dan melakukan kontrol ulang RS.

c) Trimester III: Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang ketiga pada tanggal 13Januari 2024, usia kehamilan 7 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan medapatkan obat Tablet tambah darah 30 tablet 1x1, Vit.C 30 tablet 1x1 dan Kalk 30 tablet 1x1.

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan yang ke empat pada tanggal 12Februari 2024, usia kehamilan 9 bulan, ibu sering buang air kecil pada malam hari 5-6 kali sejak 2 hari yang lalu. Nasehat yang didapat kurangi minum air pada sore dan malam hari.

Ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin di usia kehamilan 5 bulan. TT sudah lengkap

d) Kebiasaan negatif: Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang merokok, menggunakan narkoba, minum minuman beralkohol maupun jamu.

e) Rencana bersalin: Ibu mengatakan ingin bersalin normal dan ditolong oleh bidan di TPMB Elim Suek

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi Implan dari tahun 2018 sampai Tahun 2021, ibu berhenti karena ingin memiliki anak lagi

h. Pola Kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi: Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan 1 piring nasi, sayur-sayuran dan lauk (ikan, daging, tempe, tahu), ibu mengatakan minum air 8-9 gelas sehari.

2) Pola eliminasi: Ibu mengatakan BAK 8-9 kali sehari, warnanya jernih, bau khas urine, BAB 1 kali sehari, warnanya kuning kecoklatan, konsistensinya lunak.

3) Pola aktifitas: Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci, memasak.

4) Pola istirahat: Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 1jam dan tidur malam kurang lebih 6-7 jam sehari.

5) Personal Hygiene: Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, mencuci rambut 2 kali seminggu,

rajin membersihkan genetalia setiap sehabis mandi dan akan mengganti pakaian dalam setiap hari setelah mandi atau lembab. Ibu mengatakan belum melakukan perawatan payudara.

6) Pola seksual : Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan hubungan suami istri selama hamil

i. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini diterima dengan baik oleh suami dan keluarga, ibu mengatakan pengambilan keputusan dilakukan bersama antara suami dan istri, ibu mengatakan rajin berdoa dan beribadah setiap hari minggu di gereja, ibu mengatakan tinggal bersama suami dan anaknya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital :

TD : 120/70 mmHg N : 82 kali/ menit

S : 36,° C RR : 22 kali/menit

d. Berat badan :

Sebelum hamil : 52 kg

Selama hamil : 62,3 kg

e. TB : 147 cm LILA : 24 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : Warna rambut hitam, tidak ada ketombe, rambut bersih, tidak ada rambut rontok,

- tidak ada luka, tidak ada benjolan.
- b. Muka : Simetris, tidak pucat, , tidak ada oedema.
 - c. Mata: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - d. Hidung: Simetris, Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip, tidak ada sekret.
 - e. Telinga: Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada serumen.
 - f. Mulut : Mukosa bibir lembab, gigi bersih, gigi tidak berlubang, ada karies gigi.
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.
 - h. Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol , terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.
 - i. Abdomen: Ada linea nigre, tidak ada bekas luka operasi, perut membesar sesuai usia kehamilan
 - j. Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema
 - k. Ekstremitas bawah : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices.
 - l. Genetalia : Tidak dilakukan
 - m. Anus: Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

1) Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah prosesus

xypoideus, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV: Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Mc donald : 30 cm

TBBJ : $TBBJ = (TFU - n) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2.790$

2) Auskultasi

DJJ : 139kali/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, Punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kanan, menggunakan dopler

3) Perkusi

Refleks Patela : kaki kiri dan kanan positif

4. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

5. Skor "Poedji Rochjati" : Skor 6 (awal kehamilan skor 2 dan pernah ggal kehamilan 4).

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Ny. M.P G3P1A1AH1 UK 39 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, ibu dengan kehamilan resiko tinggi dan janin baik.	DS Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan, pernah keguguran, anak hidup 1 orangusia kehamilan saat ini 9 bulan, ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia

	kehamilan 5 bulan dan lebih sering dirasakan pada perut ibu bagian kiri, tidak ada nyeri saat janin bergerak, melakukan pemeriksaan kehamilan di TPMB Elim Suek. DO Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV: TD: 120/70 mmHg, N : 82 kali/menit, S : 36,° C, RR: 22 kali/men Pemeriksaan Leopold 1) Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat <i>prosesus xiphoideus</i>, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong. 2) Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba datar, keras, memanjang seperti papan yaitu punggung. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas. 3) Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak dapat di goyangkan. 4) Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen) 1) Mc donald :30 cm 2) TBBJ : 1.860 gram. $TBBJ = (TFU - n) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2907.5 \text{ gram}$.
--	---

--	--

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 05 Maret Jam: 18.05 WITA

1. Informasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan
R/ Informasi mengenai kondisi pasien berguna dalam memberi gambaran tentang kondisi ibu dan janin sehingga ibu lebih kooperatif terhadap asuhan yang diberikan.
2. Jelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan penanganannya
R/ Mengenali ketidaknyamanan umum seperti nyeri ulu hati yang disertai pusing dan penglihatan kabur, haemoroid, susah tidur, sesak nafas, kram otot atau betis, sering buang air kecil, nyeri punggung. Tubuh akan berubah selama hamil sensasi baru yang akan di rasakan.
3. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya
R/ Kebutuhan nutrisi meningkat pada masa kehamilan. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat dalam tubuh selama hamil. Pada kehamilan usia lanjut nutrisi yang dibutuhkan untuk membentuk energi berfungsi untuk perkembangan janin dan plasenta.
4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

R/ Masa kehamilan menuntut ibu hamil untuk banyak beristirahat dan tidak boleh stress karena hal tersebut dapat menjamin pertumbuhan janin yang baik.

6. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya

R/ Ibu hamil sangat perlu menjaga kebersihan dirinya karena selama kehamilan produksi keringat meningkat oleh vaskularisasi di parifer dan pH vagina menjadi lebih asam dari 3-4 menjadi 5-5,6, akibatnya kemungkinan untuk terkena infeksi lebih besar. Selain itu besarnya uterus menyebabkan ibu hamil terus berkemih sehingga kebersihan diri perlu untuk di jaga.

7. Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III

R/ Mengenali tanda – tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan gerakan janin berkurang.

8. Jelaskan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan

R/ Perut mulas – mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir. Pemberian informasi memberi kesempatan untuk mematangkan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul beberapa hari bahkan minggu sebelum persalinan di mulai.

9. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan

R/ Persiapan persalinan seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, mendiskusikan sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda – tanda persalinan.

10. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu Tablet tambah darah, kalsium dan Vitamin C

R/ Asupan Tablet tambah darah berperan dalam mencegah anemia, Kalsium berperan sebagai pembentuk tulang dan gigi janin, vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

11. Jelaskan pada ibu tentang penjadwalan untuk kunjungan ke Klinik

R/ Pelayanan antenatal secara berkelanjutan pada setiap kunjungan dapat untuk mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.

12. Dokumentasi semua hasil pemeriksaan

R/ Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 05 Maret 2024 Jam : 18.05 WITA

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan

TD : 120/70 mmHg N : 82 kali/ menit

S : 36,° C RR : 22 kali/menit

2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan ibu hamil trimester III dan penanganannya, seperti nyeri ulu hati yang disertai pusing dan penglihatan kabur, haemoroid, susah tidur, sesak nafas, kram otot atau betis, sering buang air kecil, nyeri punggung. Tubuh akan berubah selama hamil sensasi baru yang akan di rasakan.

3. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan

mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) dan minum air putih 8 gelas sehari yang cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu pada siang hari 1-2 jam dan pada malam hari 7-8 jam.
5. Menganjurkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakaian yang berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat ibu.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sulit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, dan gerakan janin berkurang.
7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan, seperti perut mulas – mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban dari jalan lahir.
8. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda – tanda persalinan.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu Tablet tambah darah, Kalsium, Vitamin C, yang berperan mencegah anemia, Kalsium berperan sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.
10. Mengajarkan ibu bagaimana melakukan perawatan payudara yang baik dan benar, yaitu dengan cara :
 - a. Tempelkan kapas yang sudah diberi minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan.

- b. Letakkan kedua tangan diatas payudara.
 - c. Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu ke arah bawah.
 - d. Dalam pengurutan posisi tangan kiri ke arah sisi kiri, telapak tangan ke arah sisi kanan.
 - e. Melakukan pengurutan kebawah dan kesamping.
 - f. Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
 - g. Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal sampai pada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
 - h. Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk atau kain bersih, kemudia gunakan bra yang bersih dan menyokong.
11. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
12. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 05 Maret 2024 Jam : 18.10 WITA

- 1. Ibu sudah mengetahui dan mengerti tentang hasil pemeriksaan
- 2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai ketidaknyamanan ibu hamil trimester III

3. Ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan – makanan yang mengandung gisi seimbang dan beristirahat yang cukup
4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III dan tanda- tanda persalinan dan persiapan persalinan
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat - obatan sesuai dengan anjuran dan cara perawatan payudara
6. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan
7. Pendokumentasian telah di lakukan

D. Catatan Perkembangan Kehamilan

1. Catatan perkembangan Kehamilan I

Tanggal pengkajian: 11Maret 2024

Jam: 16.00 WITA

Tempat Pengkajian: Kediaman Ny. M.P

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 kali/ menit

Suhu : 36,6°C

Pernapasan : 22 kali/ menit

A : Ny.M.P G3P1A1AH1 UK 40 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan kepada pasien tentang hasil pemeriksaan

TD : 120/80 mmHg, N : 80 kali/ menit, S : 36,6°C, R :22kali/menit

Ibu mengerti dan sudah memahami hasil pemeriksaan yang telah disampaikan.

2. Mengingatkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan dirinya dengan mandi, mencuci rambut, selalu mengganti pakaian dalam apabila sudah merasa tidak nyaman, gunakan pakaian yang berbahan katun sehingga mudah menyerap keringat ibu.

Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kesersihan dirinya

3. Mengingatkan pada ibu tentang tanda – tanda persalinan, seperti perutmulas – mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampurdarah atau cairan ketuban dari jalan lahir.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai tanda – tandapersalinan.

4. Mengigatkan pada ibu tentang persiapan persalinan, seperti tempat bersalin, penolong persalinan, biaya, kendaraan, keluarga yang siap mendonorkan darah, segala kebutuhan untuk proses persalinan seperti perlengkapan pakaian ibu dan bayi, sosial atau emosi, serta memastikan ibu lebih siap apabila telat mendapati tanda – tanda persalinan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan mengenai persiapan perlengkapan persalinan dan ibu sudah menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi

5. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan yaitu Tablet tambah, Klak,Vitamin C, yang berperan mencegah anemia, sebagai pembentuk tulang dan gigi janin dan pembentukan kolagen dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi.

Ibu mengerti dan bersedia untuk meminum obat - obatan sesuai dengan anjuran

6. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk ibu, agar dapat mendeteksi adanya kelainan maupun komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu.
Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan
7. Mendokumentasikan semua hasil tindakan pemeriksaan
Pendokumentasian telah dilakukan

E. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 25 Maret 2024

Jam : 08.30 WITA

Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

S: Ibu mengatakan merasakan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang pukul 00.20 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 07.00 WITA.

O: Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmetis, Tanda – tanda vital : tekanan darah : 120/70 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20 kali/menit.

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting yaitu bokong.

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

Leopold III : Pada bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Penurunan Kepala 3/5 Hodge III

DJJ : 135 kali/menit

Pemeriksaan dalam:

Vulva : Membuka

Portio : Tebal

Pembukaan : 5 cm

Kantung ketuban : Utuh

Hodge : III

A: Ny. M.P G3P1A1AH1 UK 42 minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak Kepala, inpartu kala II ase aktif

P:

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, tekanan darah: 120/80 mmHg, pernapasan 23x/menit, nadi 70 x/menit, suhu 35.6°C., DJJ frekuensi 135 x/menit, irama teratur terdengar tunggal dan jelas di satu tempat (dibawah pusat sebelah kanan) his 3 x 10, lamanya 30-35 detik, pembukaan 5 cm, kantung ketuban utuh, Penurunan Kepala 3/5, Hodge III.

2. Menjelaskan posisi meneran dalam persalinan, membantu memberikan

kenyamanan dan menjelaskan pada ibu tentang posisi meneran yang dapat dipilih yaitu jongkok, merangkak, miring dan posisi setengah duduk.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk berbaring dalam posisi miring ke kiri dengan kakikannya ditekuk dan kaki kiri diluruskan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.

4. Menganjurkan ibu untuk berkemih jika kandung kemih penuh. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh

5. Memberikan dukungan mental dan suport pada ibu, dukungan moral dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.

Ibu menerima dukungan yang diberikan dengan baik

6. Menjelaskan pada ibu cara mengedan yang benar, yaitu ibu tidak dalam posisi setengah duduk kedua tangan merangkul paha dan diangkat, kepala melihat kerah perut dan tidak menutup mata saat meneran serta untuk tidak mengedan sebelum waktunya karena dapat menyebabkan kelelahan pada ibu.

Ibu mengerti dan memahami tentang cara mengedan yang baik dan benar serta bersedia untuk melakukannya.

7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energy dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

Ibu mau minum saat belum ada kontraksi.

a. Catatan perkembangan Kala I

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam : 12.30 WITA

S: Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar

O : Tanda – tanda vital : TD: 120/82 mmHg, pernapasan: 20 kali/menit, suhu : 35,7°C, HIS : 5 x 10 menit lamanya 45 – 50 detik. VT : V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK pecah spontan jernih, presentasi kepala,. Terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

A : Ny. M.P G3P1A1AH1 Usia kehamilan 42 minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak kepala kondisi ibu dan janin baik, in partu kala II

P:

Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan
Saft I

- a. Partus set (klem tali pusat, gunting episiotomi, kocher, kassa)
- b. Hecting set (heal kocher, gunting benang, pinset anatomi, jarum otot, kassa)
- c. Okxytocin, lidokain, aquades, dispo 2,5 cc, salep mata
- d. Air DTT dalam kom
- e. Korentang

Saft II

- a. Tempat plasenta yang dialasi dengan kantung plastik
- b. Tensi meter dan stetoskop
- c. Termometer
- d. Nirbeken

Saft III

- a. Keranjang berisi pakaian ibu dan bayi
- b. APD (penutup kepala, handscoon, celemek, sepatu boot, kacamatagoogles)
- c. Keranjang berisi partus set, gunting, alcohol swab, transfusi obat
- d. Peralatan untuk perendaman alat bekas pakai

b. Inpartu Kala II

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam : 12.30 WITA

S: Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan untuk meneran dan ingin buang air besar

O: Tanda – tanda vital : TD: 120/82 mmHg, pernapasan: 20 kali/menit, suhu : 35,7°C, HIS : 5 x 10 menit lamanya 45 – 50 detik. VT : V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, KK pecah spontan jernih, presentasi kepala,. Terdapat tanda kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

A: Ny. M.P G3P1A1AH1 Usia kehamilan 42 minggu, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak kepala kondisi ibu dan janin

baik, inpartu kala II

P:

1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II
2. Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukkan satu buah alat suntik sekali pakai 3 cc dalam wadah partus set.
3. Memakai celemek plastic
4. Memastikan lengan tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir
5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk periksa dalam.
6. Mengambil alat suntik sekali pakai dengan tangan kanan, isi dengan oksitosin dan letakkan kembali kedalam wadah partus set. Bila ketuban belum pecah, pinggirkan 1/2 koher pada partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum menggunakan kapas DTT (basah) dengan gerakan dari vulva ke perineum (bila daerah perineum dan sekitarnya kotor karena kotoran ibu yang keluar, bersihkan daerah tersebut dari kotoran).
8. Melakukan pemeriksaan dalam dan pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah.
9. Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai pastikan DJJ dalam batas normal (148x /menit)
11. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada HIS, bila ia sudah merasa ingin meneran

12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran, (pada saat ada HIS, bantu ibu dalam posisi setelah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
14. Saat kepala janin terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
15. Mengambil kain bersih, melipat 1/3 bagian dan meletakkannyadibawah bokong ibu
16. Membuka tutup partus set
17. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
18. Saat sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialas lipatan kain di bawah bokong. sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat saat kepala lahir. (minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek) Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung janin menggunakan penghisap lendir De Lee
19. Menggunakan kasa/kain bersih untuk membersihkan muka janin dari lendir dan darah
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah janin menghadap paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan biparietal kepala janin, tarik secara hati-hati ke arah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara hati-hati ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir. Bila terdapat lipatan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar atau lahirnya bahu, minta ibu berhenti

meneran, dengan perlindungan tangan kiri, pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.

23. Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu janin bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan dada / punggung janin, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu janin bagian anterior saat badan dan lengan lahir
24. Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang ke arah bokong dan tungkai bawah janin untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
25. Setelah seluruh badan bayi lahir pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi menghadap ke arah penolong dan nilai bayi, kemudian letakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan (bila tali pusat terlalu pendek, letakkan bayi di tertipat yang memungkinkan)
26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat
27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari umbilicus bayi Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama
28. Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangan kiri. dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat di antara kedua klem. Bila bayi tidak bernafas spontan lihat penanganan khusus bayi baru lahir
29. Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala
30. Memberikan bayi pada ibu untuk disusui.
31. Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal

c. Inpartu Kala III

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam :13.05 WITA

S : Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir tapi plasenta belum lahir dan perutnya masih merasa mules.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), TFU : setinggi pusat, tali pusat bertambah panjang dan ada semburan darah.

A: Ny M.P P2A1AH2 Manajemen aktif kala III

P:

32. Memberi tahu ibu akan disuntik

33. Menyutikan Oksitosin 10 unit secara intra muskuler pada bagian luar paha kanan 1/3 atas setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah

34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari

35. Meletakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kasa dengan jarak antara 5-10 cm dari vulva

36. Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial.

37. Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan

menarik tali pusat ke arah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.

38. Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.

d. Inpartu Kala IV

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam : 13.17 WITA

S: Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan nyeri pada jalan lahir

O: Keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU : 1 jari dibawah pusat, perdarahan $\pm$ 150 cc. TTV : TD : 110/72 mmHg, N : 87 kali/menit, S : 37,4°C, RR : 22 kali/menit

A: Ny M.P P2A1AH2 Kala IV

P:

39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)

40. Sambil tangan kiri melakukan masase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotelidon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.

41. Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perenium yang menimbulkan perdarahan aktif. Bila ada

robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

42. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
43. Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah di dalam larutan klorin 0,5%, kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
44. Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati
45. Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya
46. Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%. Dekontaminasi selama 10 menit.
47. Membungkus kembali bayi
48. Berikan bayi pada ibu untuk disusui
49. Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik.
50. Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan masase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik
51. Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi, yaitu perdarahan 500 cc
52. Memeriksa nadi ibu.
Nadi: 89 kali menit.
53. Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0.5 %
54. Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan

55. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantinya dengan pakaian bersih kering
56. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
57. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri bayi setelah 1 jam kemudian akan dilanjutkan pemberian suntikan HB 0 dipaha kanan bayi
58. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0.5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0.5%
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
60. Melakukan pendokumentasian pada partograf Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua

F. ASUHAN KEBIDANA PADA IBU NIFAS

1. Catatan Perkembangan Nifas 6 Jam Pertama (KF I)

Tanggal Pengkajian	:25 Maret 2024
Jam	:19.02WITA
Tempat Pengkajian	: TPMB Elim Suek

S: Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut dan terasa keras bila diraba.

O : Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis, tekanan darah : 105/72 mmHg, nadi : 87kali/menit, pernapasan : 20 kali/menit, suhu : 37,3°C,

Kepala: Rambut bersih, tidak ada luka, tidak ada rambut rontok, tidak ada benjolan.

Muka: Simetris, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.

Mata: Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda
 Hidung: Septum hidung berada di tengah, tidak ada polip, tidak ada radang.
 Telinga: Simetris, bersih, tidak ada kelainan
 Mulut: Tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak berlubang, mukosa bibir berwarna merah muda, bibir lembab
 Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis.
 Payudara : Simetris, bersih, hyperpigmentasi aerola mammae, payudara membesar, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum pada kiri dan kanan payudara.
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, kandung kemih kosong,
 Uterus : berkontraksi dengan baik, kontraksi uterus keras
 TFU : 1 jari dibawah pusat
 Ekstremitas atas : Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema
 Ekstremitas bawah: Kuku bersih, tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada varices.
 Genetalia : Ada pengeluaran lochea rubra, warna merah, bau khas darah, konsistensi encer.
 Anus: Tidak dilakukan

A: NY. M.P umur 31 tahun P2A1AH2 post partum normal 6 jam

P:

1. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan

TD: 105/72 mmHg, nadi: 87kali/menit, pernapasan: 20 kali/menit, suhu : 37,3°C,

Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaan

2. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara tidur miring kiri dan kanan, duduk.

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan mobilisasi

3. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Mengajarkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditentukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayi setiap 2 jam atau saat bayi merasa lapar dan mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makan pendamping apapun.

Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya secara teratur.

5. Memberikan terapi obat kepada ibu, yaitu Amoxicilin 500 mg. Vitamin A 200.000 iu, dan SF masing-masing 1 tablet
- Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu meminum obat yang diberikan secara teratur

6. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 01 April 2024

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ke klinik

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Pendokumentasian telah di lakukan.

2. Catatan Perkembangan Nifas 3 Hari (KF II)

Tanggal Pengkajian : 28 Maret 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. M.P

S: Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir dan pengeluaran cairan dari jalan lahir berwarna merah, ibu mampu memberikan ASI dan tidak ada pembengkakan pada payudara.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik.. TTV TD: 120/70 mmHg. N : 80 kali/menit, S:36, °C, RR:23 kali/menit, putting susu menonjol, TFU / 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, 3-4 kali ganti pembalut dalam sehari.

A: Ny. M.P umu 31 tahun P2A1AH2 post partum normal 3 hari

P:

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui

Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula

2. Menganjurkan ibu untuk menghindari stress dengan cara membangun hubungan sosial yang baik kepada suami maupun kepada keluarga, melakukan relaksasi relaksasi sederhana dan membiasakan diri untuk berpikir positif.

Ibu mengerti dan bersedia untuk menghindari stress

3. Mengingatkan kepada ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas

dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila ditemukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditentukan salah satu dari tanda bahaya tersebut.

4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah-buahan

Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

6. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Mengingatkan ibu untuk secara teratur meminum obat-obatannya yang sudah diberikan, yaitu Amoxicilin 500 mg. Vit.A 200.000 IU dan SF masing-masing 1 tablet.

Ibu mengerti dan akan tetap melanjutkan untuk secara teratur meminum obat-obatannya.

8. Melakukan pendokumentasian
Semua asuhan telah didokumentasikan.

3. Catatan Perkembangan Nifas 12 Hari (KF III)

Tanggal Pengkajian : 06 April 2024
Jam : 15.30 WITA
Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. M.P

S: Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna kecoklatan.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV : TD : 120/80 mmHg, N : 88 kali/menit, S : 36,7°C, RR : 23 kali/menit, , TFU : tidak teraba, putting susu menonjol , ASI lancar, pengeluaran lochea serosa

A: Ny. M.P umur 31 tahun P2A1AH2 postpartum normal hari ke12

P:

1. Mengobservasi dan memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80, nadi : 88 kali/menit, pernapasan: 23 kali/menit, suhu : 36,7°C. Ibu dan keluarga telah mengetahui mengenai hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah – buahan.

Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

4. Mengingatkan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, selalu mengganti pakaian setelah mandi, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap kali membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

5. Melakukan pendokumentasian

Semua asuhan telah didokumentasikan

4. Catatan Perkembangan 29 Hari (KF IV)

Tanggal pengkajian : 23 April 2023
Jam : 18.00 WITA
Tempat pengkajian : Kediaman Ny. M.P

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus baik,.
TTV : TD : 110/90 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36,7°C, RR : 20 kali/menit, puting susu menonjol, TFU :tidak teraba, tidak pengeluaran lochea

A: Ny. M.P umur 31 tahun P2A1AH2 postpartum normal 29 hari

P:

1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat menyusui.

Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak memberikan susu formula.

2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, telur, tempe, tahu, daging, dan buah – buahan.

Ibu bersedia makan makanan yang bergizi seimbang

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur
Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu bersedia untuk istirahat saat bayinya tidur.

4. Memberikan konseling KB kepada ibu, dan menganjurkan ibu untuk menggunakan KB

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Melakukan pendokumentasian

Semua asuhan telah didokumentasikan

**G. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DITPMB ELIM
SUEK**

Tanggal pengkajian : 25 Maret 2024

Jam : 13.02 WITA

Tempat pengkajian : TMPB Elim Suek

A. PENGKAJIAN

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Ny. M.P

Tanggal lahir : 25 Maret 2024

Jam : 13.02 WITA

Jenis kelamin : Perempuan

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. M.P Nama : Tn. F.N

Umur : 31 tahun Umur : 28 tahun

Agama : Katolik Agama : Katolik

Suku/Bangsa : Timor/Indonesia Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Alamat : Paradiso Alamat : Paradiso

2. Keluhan utama pada bayi : ibu mengatakan baru selesai melahirkan anaknya yang ketiga dengan berat badan 3.400 gram.

3. Riwayat Kehamilan :

a. Riwayat Obstetri

Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang ketiga dan pernah keguguran

b. Keluhan yang dialami ibu :

- 1) Trimester I : Ibu mengatakan mual dan muntah
mendapatkan terapi obat : Klak 30 tablet
1x1 dan Vit.C 30 tablet 1x1
- 2) Trimester II : Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan
di TPMB Elim Suek
- 3) Trimester III: Ibu mengatakan tidak ada keluhan,
mendapatkan terapi obat : SF 30 tablet 1x1
dan Vit.C 30 tablet 1x1, kla 30 tablet 1x1.

c. Kejadian selama hamil :

- 1) Riwayat penyakit / kehamilan
Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan, preeklamsi,
eklamsi maupun penyakit / kelainan lainnya.
- 2) Kebiasaan waktu hamil
Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan, ibu mengatakan
tidak mengkonsumsi obat–obatan/jamu, ibu mengatakan tidak
merokok
- 3) Komplikasi
Ibu mengatakan dirinya dan bayi tidak mengalami komplilasi
apapun selama masa kehamilannya.

d. Riwayat Persalinan

- 1) Ketuban
Ibu mengatakan ketuban pecah pada pukul 12.30 WITA,
berwarna jernih, jumlah air ketuban $\pm$ 500 cc.
- 2) Riwayat persalinan sekarang
Ibu mengatakan jenis persalinan normal, ditolong oleh bidan,
pada pukul 13.02 WITA, 25 Maret 2024, bayi Perempuan, berat
badan 3.400 gram, panjang badan 45 cm.

DATA OBJEKTIF

1. Penilaian Awal
 - a) Menangis kuat dan spontan
 - b) Tonus otot kuat gerakan aktif
 - c) Warna kulit kemerahan
 - d) Apgar Skor :8, 9, 10

Apgar Score BBL

Score	1 menit	5 menit	10 menit
A: Appearance colour (warna kulit)	2	2	2
P: Pulse/Head Rate (frekuensi jantung)	2	2	2
G: Grimace (reaksi terhadap rangsangan)	2	2	2
A: Activity (Tonus otot)	1	2	2
R: Respirasi (usaha nafas)	2	2	2
Jumlah	8	9	10

B. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
By Ny. M.P Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari	DS Ibu baru selesai melahirkan anak kedua dengan berat badan 3.400 gram. DO 1. Keadaan umum baik 2. Bayi menangis kuat dan spontan 3. Tonus b kuat dan aktif 4. Warna kulit bayi berwarna merah

C. ANTISIPASI MASALAH POTENSIA

Hipotermi

D. TINDAKAN SEGERA

1. Keringkn tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering kecuali kedua telapak tangan tanpa membersihkan vernix
2. Melakukan pemotongan tali pusat
3. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD)

E. PERENCANAAN

Tanggal : 25 Maret 2024

Jam : 13.05 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya.

R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan merupakan hak pasien sehingga pasien bisa lebih kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan.

2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.

R/ Mengeringkan tubuh bayi dapat mencegah terjadinya hipotermia.

3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat

R/ Tali pusat dipotong setelah bayi dilahirkan dan saat plasenta masih ada didalam tubuh ibu dapat mencegah perdarahan hebat yang dapat dialami ibusetelah melahirkan.

4. Tengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini(IMD), setelah 1 jam IMD bayi dapat menyusui.

R/ Melakukan IMD dapat membuat kontak kulit antara ibu dan bayi, dan memastikan bayi menerima kolostrum atau ASI pertama yang mengandung zat antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi agar berfungsi dengan baik.

5. Menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi.
Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

R/ Menjaga kehangatan bayi dapat menghindari bayi dari hipotermia dan bayi merasa nyaman.

6. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan.

R/ Dokumentasi semua pelayanan sebagai bahan pertanggung jawaban dan mempermudah pelayanan selanjutnya.

F. PELAKSANAAN

Tanggal : 25 Januari 2023

Jam : 13.05 WITA

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat dan normal.
2. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari umbilicus dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat menggunakan klem tali pusat.
4. Menengkurapkan bayi diatas dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), menutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi agar bayi tidak mengalami hipotermia dan merasa nyaman.
5. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara selimuti bayinya dan jangan membiarkan selimut bayi terbuka lama.
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan

G. EVALUASI

Tanggal : 25 Januari 2023

Jam : 19.05 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Tubuh bayi telah dikeringkan.

3. Tali pusat bayi telah dipotong.
4. Inisiasi Menyusu Dini telah dilakukan.
5. Ibu sudah memahami dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan telah didokumentasikan.

a. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 2 Jam

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2024

Jam : 15.02 WITA

Tempat Pengkajian : TPMB

S : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anaknya yang kedua, 2 jam yang lalu, bayinya menyusui kuat dan sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital:

- 1) HR : 140 kali/menit
- 2) RR : 49 kali/menit
- 3) Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : 3.400kg
- b. PB : 45 cm
- c. LK : 32 cm
- d. LD : 31 cm
- e. LP : 30 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk kepala bulat, ada rambut, tidak ada penumpukan cairan

- b. Muka : Tidak pucat, tidak ikterik, tidak ada oedema
- c. Mata : Mata bisa terbuka dengan baik, konjungtiva merah muda, sclera putih
- d. Hidung: Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan
- e. Mulut : Bibir dan langit – langit berwarna merah muda, mukosa bibir lembab, tidak ada sianosis, tidak ada palatosyitis
- f. Telinga: Simetris, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran cairan
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan vena jugularis
- h. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- i. Abdomen : Tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada asites.
- j. Ekstremitas atas : Simetris, panjang tangan sama, jumlah jari lengkap
- k. Ekstremitas bawah: Simetris, panjang kaki sama, jumlah jari lengkap
- l. Genetalia: Normal, tidak ada kelainan, Labia mayora sudah menutupi labia minora
- m. Anus : Terdapat lubang anus
- n. Refleks:
 - 1) Rooting refleks : bayi menghisap ketika disusui
 - 2) Graps refleks : bayi menggenggam ketika tangannya disentuh
 - 3) Moro refleks : bayi kaget ketika ada suara tepukan
 - 4) Tonic neck refleks : jika kepala bayi di tolehkan kekanan, tangan kanan ekstensi dan

tangan kiri fleksi dan begitu pun sebaliknya

- 5) Babinski refleks : jari kaki mengembang ketika di gores telapak kaki bayi.

A : By. Ny M.P Umur 2 Jam neonatus cukup bulan

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda – tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 37,2°C, pernapasan 50 kali/menit, nadi 130 kali/menit, ASI belum lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 2 kali.

Hasil obeservasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal.

2. Melakukan pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan antropometri yaitu Keadaan umum: baik, kesadaran: baik, HR: 140 kali/menit, RR: 49 kali/menit, Suhu: 36,5°C, BB : 3.400 kg, PB: 45 cm, LK: 32 cm, LD : 31 cm, LP: 30 cm

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

3. Melakukan perawatan mata dengan mengoleskan antibiotik oxytetrasiklin 1% di kedua mata secara merata.

Ibu sudah mengetahui

4. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir, 1 jam setelah vit K lakukan injek HBO untuk mencegah hepatitis B.

Ibu sudah mengetahui

5. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi kepada bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi di kepala bayi dan juga selimutnya.

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

Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendamping.

7. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

8. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat bila ada tanda – tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

9. Mengejarkan teknik menyusui yang benar yaitu bayi ditegakkan tegak lurus pastikan seluruh bagian aerola mammae masuk kedalam mulut bayi.

Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang di sampaikan

10. Menganjurkan kepada ibu agar melakukan kontrol ke klinik untuk memantau kondisi bayinya

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ke Klinik

11. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian sudah dilakukan.

b. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 Jam (KN I)

Tanggal pengkajian : 25 Maret 2024

Jam : 19.02 WITA

Tempat pengkajian : TPMB Elim Suek

S: Ibu mengatakan bayi nya baik – baik saja, menyusu dengan kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

O: Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Compomentis

Tanda – tanda vital :

Suhu : 37,2°C

Pernapasan : 50 kali/menit

Nadi : 130 kali/menit

A: By. Ny. M.P . Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

P:

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda – tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, suhu 37,2°C, pernapasan 50 kali/menit, nadi 130 kali/menit, ASI belum lancar, isapan kuat, BAB 1 kali, BAK 2 kali.

Hasil obeservasi menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam batas normal.

2. Memberikan injeksi HB 0 pada paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian Vitamin K untuk mencegah penyakit Hepatitis B pada bayi.

Telah dilakukan pemberian HB 0 kepada bayi

3. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memakaikan topi kepada bayi dan menjaga agar bayi tetap hangat dan bungkus bayi dengan selimut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan topi dikepala bayi dan juga selimutnya.

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

Ibu mengerti dan secara rutin memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan dan tanpa makanan pendampin.

5. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu selalu mencuci tangan dengan air bersih sebelum menyentuh bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, tali popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan sendiri, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan serta bersedia untuk selalu merawat tali pusat bayinya.

6. Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat bila ada tanda – tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Mengajukan kepada ibu agar melakukan kontrol ke klinik untuk memantau kondisi bayinya

Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol Klinik

8. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian sudah dilakukan.

c. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 3 Hari (KN II)

Tanggal pengkajian : 28 Maret 2024
Jam : 15.00 WITA
Tempat pengkajian : Kediaman Ny M.P

S: Ibu mengatakan anaknya baik – baik saja, menyusui dengan kuat dan hanya diberikan ASI saja, sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali sejak pagi

O: Keadaan umum : baik, kesadaran : kompos mentis, tanda – tanda vital :
suhu : 36,6°C, pernapasan : 52 kali/menit, nadi : 140 kali/menit, ASI lancar serta isapan kuat.

A: By. Ny. M.P Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan suhu 36,6°C, pernapasan : 52 kali/menit, HR: 140 kali/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi
Ibu memahami dan membungkus bayinya dengan baik

3. Mengajarkan pada ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar

a. Usahakan pada saat menyusui ibu dalam keadaan tenang

b. Memasukkan semua areola mammae kedalam mulut bayi

- c. Ibu dapat menyusui dengan cara duduk atau berbaring sesuai kenyamanan dan santai dan dapat menggunakan sandaran (bantal) pada punggung
 - d. Payudara dipegang dengan payudara diatas, jari yang lain menopang diatas payudara
 - e. Berikan asi pada bayi secara teratur dengan selang waktu 1-2 jam atau dengan cara on demand. Setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti pada payudara yang satunya.
 - f. Setelah selesai menyusui oleskan asi payudaranya, biarkan kering sebelum kembali memakai bra.langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada putting.
 - g. Sendawakan bayi setiap kali selesai menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi agar perut bayi tidak kembung dan muntah
- Ibu sudah mengerti dengan cara menyusui bayi yang baik dan benar serta mau melakukannya
- 4. Mengingatnkan pada ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif
Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam
 - 5. Mengingatnkankepada ibu tanda – tanda bahaya bayi
Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi
 - 6. Mengingatnkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya
Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga keberisihan bayinya
 - 7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit.
 - 8. Mengingatnkan ibu untuk imunisasi BCG sesuai jadwal pemberiannya

Ibu mengerti dan bersedia untuk mengantarkan bayinya untuk imunisasi

9. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan
Pendokumentasian telah dilakukan

d. Kunjungan Neonatus Hari Ke 12 (KN III)

Tanggal pengkajian : 06 April 2024
Jam : 16.00 WITA
Tempat pengkajian : Kediaman Ny. M.P

S: Ibu mengatakan anaknya baik – baik saja, menyusui dengan kuat dan hanya diberikan ASI saja, sudah BAB 2 kali dan BAK 5 kali sejak pagi, ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah terlepas.

O: Keadaan umum : baik, kesadaran: compomentis, tanda – tanda vital: suhu: 36,7°C, pernapasan: 49 kali/menit, HR: 147 kali/menit, ASI lancar serta isapan kuat.

A : BY. Ny M.P Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 12 hari

P:

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan suhu 36,°C, pernapasan: 49 kali/menit, nadi : 147 kali/menit.

Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Mengingatkan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi
Ibu memahami dan membungkus bayinya dengan baik

3. Mengingatkan pada ibu agar selalu menyusui bayinya secara eksklusif

Ibu mengatakan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam

4. Mengingatkan kepada ibu tanda – tanda bahaya bayi baru lahir
Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi

5. Mengingatkan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya

Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menjaga kebersihan bayinya

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama kurang lebih 15 – 30 menit.

7. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan

Pendokumentasian telah dilakukan

H. Catatan Perkembangan Keluarga Berencana

Tanggal pengkajian : 27 Mei 2024

Jam : 18.00 WITA

Tempat pengkajian : Kediaman Ny. M.P

S : 1.Ibu sudah melahirkan 2 bulan 2 hari yang lalu saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayinya menangis, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.

2. Ibu mengatakan tidak ingin memakai KB karena ingin memiliki anak lagi

O : Keadaan Umum: Baik,

Kesadaran : Composmentis,

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah: 120/80 mmHg,

Nadi : 82x/menit,

Suhu : 36,5⁰C,

Pernapasan : 20x/menit

A : Ny M.P umur 31 tahun P2A1AH2 dengan Non Akseptor

P 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 120/80mmHg, Nadi: 82x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36°5C

Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan lagi tentang metode kontrasepsi suntik 3 bulan
KB suntik 3 bulan adalah kontrasepsi suntik dengan kandungan progestin yang merupakan bentuk sintetis dari hormon progesteron. Efek KB ini bertahan kurang lebih 13 minggu atau sekitar 3 bulan. Suntikan Kb ini mencegah pelepasan sel telur atau ovulasi setiap bulannya. Kontrasepsi jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak berpengaruh pada produksi ASI

Berikut adalah efek samping KB 3 bulan yang mungkin anda rasakan

- a. Ibu bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan karena harus kembali 12 minggu
 - b. Tidak melindungi dari infeksi menular seksual
 - c. Dapat terjadi efek samping, terjadi perubahan pola haid kadang tidak teratur.
3. Menjelaskan alat kontrasepsi Implan secara menyeluruh kepada pasien sesuai pilihannya.
 - a. Pengertian
Susuk KB (Implant) merupakan alat kontrasepsi yang berbentuk batang terbuat dari silastik yang berisi hormon golongan progesteron yang dimasukkan di bawah kulit lengan kiri atas bagian dalam. Terdapat 2 jenis susuk KB yaitu terdiri dari 1 batang dan 2 batang, masing- masing dapat mencegah kehamilan selama 3 tahun.
 - b. Cara Kerja
 - 1) Mencegah lepasnya sel telur dari indung telur
 - 2) Mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sperma sulit untuk masuk
 - 3) Menipiskan selaput lendir agar tidak siap hamil
 - c. Keuntungan menggunakan Susuk KB (Implant)

- 1) Tidak menekan produksi ASI
 - 2) Praktis dan Efektif
 - 3) Masa pakai jangka panjang (3 tahun)
 - 4) Kesuburan cepat kembali setelah pencabutan
 - 5) Dapat digunakan oleh ibu yang tidak cocok dengan hormon estrogen
- d. Kerugian/ efek samping Susuk KB (Implant)
- 1) Harus dipasang dan dicabut oleh petugas kesehatan yang terlatih
 - 2) Dapat mengubah pola haid
- e. Jangan menggunakan Susuk KB (Implant) jika
- 1) Hamil atau diduga hamil, penderita jantung, stroke, lever, darah tinggi dan kencing manis
 - 2) Perdarahan vaginal tanpa sebab
- f. Tempat pelayanan Susuk KB (Implant) yaitu Rumah sakit, Klinik KB dan Puskesmas, Apotik, Dokter dan Bidan Swasta.
4. Melakukan informed consent bertujuan untuk menghindari konflik yang terjadi antara bidan dan pasien
- a. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan

a. Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Ny

M.P Non Akseptor

Tanggal pengkajian : 30 Mei 2024
 Jam : 18.00 WITA
 Tempat pengkajian : Kediaman Ny. M.P

S : Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayinya, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain.

O : Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
Tanda-tanda vital :
Tekanan Darah: 120/70 mmHg,
Nadi : 80x/ menit,
Suhu : 36,⁰C,
Pernapasan : 20x/ menit
A : Ny M.P umur 31 tahun P2A1HA2 dengan Non Akseptor
P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan hasil yaitu TD: 120/70mmHg, Nadi: 80x/menit, Respirasi: 20x/menit, Suhu: 36° C
Ibu mengerti dan sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya menggunakan alat kontrasepsi bagi ibu
3. Menerima keputusan ibu dan suami bahwa tidak menggunakan alat kontrasepsi dari fasilitas kesehatan, karena ingin memiliki anak lagi

I. PEMBAHASAN

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

Dalam penatalaksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. M.P umur 31 tahun G3P1A1AH1 UK 39 Minggu, janin tunggal, hidup intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di klinik Elim Suek disusun berdasarkan dasar teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 Langkah Varney dan metode SOAP. Demikian

dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

a. Pengkajian

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan informed consent pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya mengenai kehamilannya.

Pengkajian data dasar pada Ny. M.P dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, BBL dan nifas yang lalu, serta riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta status perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny. M.P umur 31 tahun, agama Katolik, pendidikan SMA, pekerjaan Ibu IRT dan suami Tn. F.N Umur 28 tahun, agama Katolik, pekerjaan Swasta. Pada kunjungan ANC pertama Ny. M.P mengatakan hamil anak ketiga dan usiakehamilannya saat ini 9 bulan. Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan Dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 05-06-2023 didapatkan usia kehamilan 39minggu, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 4 kali TPMB Elim Suek. Pengkajian riwayat perkawinan ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya dan lamanya 4 tahun. Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB, Sifilis, HIV/AIDS dan Hepatitis B pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil

pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan pada awal ANC 52 kg dan sekarang 62,3 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu. kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,°C, nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, LILA 24 cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema dan tidak ada cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah prosesus xypoides, pada fundus teraba lunak, kurang bundar dan tidak melenting (bokong), pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstermitas dan segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP, auskultasi denyut jantung janin 139 x/menit. DJJ normal adalah 120-160 x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny. M.P ditemukan adanya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa di trimester III ibu tidak melakukan pemeriksaan HB karena ibu tidak mau melakukan pemeriksaan.

b. Analisa Masalah dan Diagnosa

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atau data-data dari anamnesa yang telah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P1A1AH1, hamil 39 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

c. Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan diidentifikasi. rangkaian masalah Langkah ini dan diagnosa yang

sudah membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan masalah adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d. Tindakan Segera

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terdapat adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan. Jelaskan pada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu,

tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah. menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayi segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan. Jelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Jelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C diminum 50 mg bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan SF. Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sering sesak napas merupakan hal yang fisiologis yang dialami ibu pada trimester III karena ukuran janin didalam rahim yang semakin besar dan rahim mendesak organ-organ lain kearah atas sehingga ruangan untuk paru dan jantung menjadi lebih

sempit dan napas pun terasa lebih pendek. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang kehamilannya. Pada ibu trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan untuk mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

f. Pelaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana pelaksanaan ini dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu: 120/70 mmHg, nadi 82x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,°C, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah px (Mc Donald 31 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 139x/menit. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi gawat darurat, transportasi yang digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi. Menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan ibu, protein (daging, ikan, telur, tahu, tempe) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah, menjelaskan pada ibu tentang insiasi menyusui dini yaitu untuk memberikan ASI kepada bayinya segera setelah bayi lahir karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang penting. ASI dilanjutkan sampai bayi berusia 6 bulan.

Menjelaskan pada ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu mempunyai waktu untuk merawat diri sendiri, anak dan keluarga. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan pervaginam yang banyak dan belum waktu untuk bersalin, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang, keluar cairan pervaginam. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas rambut 2 kali seminggu, menggosok gigi 2 kali sehari, ganti pakaian dalam 2 kali sehari dan bila merasa lembab, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut hebat dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya SF diminum 1 x 250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, vitamin C diminum 50 mg bersamaan dengan SF. Fungsinya membantu proses penyerapan SF. Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sakit pada pinggang dan sering kencing merupakan hal yang fisiologis. Menganjurkan ibu untuk datang kontrol ulang di Puskesmas Oesao dengan membawa buku KIA. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register.

g. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnose dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil evaluasi yang disampaikan penulis

mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa ibu merasa senang dengan informasi yang diberikan, ibu mengetahui tentang tanda-tanda bahaya trimester III, tanda-tanda persalinan, kebersihan dirinya, konsumsi makanan bergizi seimbang, cara minum obat yang benar, serta bersedia datang kembali sesuai jadwal yang ditentukan dan semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

Pada tanggal 25 Maret 2024 Ny. M.P datang ke Klinik Elim Suek dengan keluhan keluar darah merah dari jalan lahir, HPHT pada tanggal 05 juni 2023 berarti usia kehamilan Ny. M.P pada saat ini berusia 42 minggu. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana dalam teori Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta Hal ini dikatakan normal.

a. Kala I

Pada kasus Ny. M.P sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh mules-mules dan keluar lendir. Kala I persalinan Ny. M.P berlangsung dari kala I fase laten karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tebal, pembukaan 5 cm, kantung ketuban utuh, presentase kepala.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. HIS semakin kuat 5 kali dalam 10 menit lamanya 40 – 45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II persalinan Ny. M.P didukung dengan hasil pemeriksaan dalam

yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah spontan jernih, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge III, molase tidak ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. M.P adalah asuhan persalinan normal (APN). Kala II pada Ny. M.P berlangsung 32 menit dari pembukaan lengkap 12.30 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 13.02 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan 1/2 jam pada multi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (multipara), his yang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi perempuan, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori ilmiah yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah talipusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. M.P dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada Ny. M.P dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan peregang tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial

serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. M.P berlangsung selama 12 menit. Pada Ny. M.P dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan tidak didapati ada laserasi pada jalan lahir

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam 100 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Nifas

Asuhan pada Ny. M.P dimulai dari 2 jam postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Lamanya masa nifas yaitu kira-kira 6-8 minggu. Masa nifas atau puerperium dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) Masa nifas adalah masa pulih kembali mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih meraskan mules. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori. Ny. M.P diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan oleh bayi, mudah dicerna, memberikan

perlindungan terhadap infeksi, selalu segar. Bersih dan siap untuk diminum. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana bahwa kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketiga, hari ketujuh, dan hari ke dua puluh delapan. Teori mengatakan bahwa kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam – 2 hari setelah melahirkan, kunjungan kedua 3 – 7 hari, kunjungan ketiga 8 – 28 hari, dan kunjungan keempat 29 – 42 hari setelah melahirkan. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada kunjungan masa nifas 6 jam postpartum, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu yaitu TD: 105/72 mmHg, nadi 87 kali/menit, suhu 37,3°C dan pernapasan 20 kali/menit, lochea rubra. Kunjungan II, 3 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu TD: 120/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,°C dan pernapasan 23 kali/menit, lochea rubra. Kunjungan III, 12 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 120/80 mmHg, nadi 88 kali/menit suhu 36,7°C dan pernapasan 23 kali/menit, lochea sanguilenta. Kunjungan IV, 29 hari postpartum. Hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital ibu dalam batas normal yaitu TD: 110/90 mmHg, nadi 80 kali/menit suhu 36,7°C dan pernapasan 20 kali/menit, lochea alba.

4. BBL

Bayi Ny. M.P Lahir pada usia kehamilan 42 minggu pada tanggal 25 Maret 2024 pada pukul 13.02 WITA secara spontan dengan letak kepala menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.400 gram PB 45 cm, LK 30 cm, LD 32 cm, LP 30 cm, tidak ada kelainanlabia mayora menutupi labia minora, rooting reflex, pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, sucking reflex, setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, swallowing reflex (+) atau reflex menelan baik, graps reflex (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi untuk menggenggam, morro reflex (+) bayi kaget ketika ada bunyi tepuk tangan, tonick neck reflex (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, babynski reflex (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang lahir 45-53 cm. lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-36 cm, bunyi jantung 120-140x/menit, kulit kemerah-merahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir, hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio I menurut teori, hepatitis B 0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik di paha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke delapan belas. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 14 hari, penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada

umumnya menjelaskan pada ibu tentang kontak kulit adalah kontak langsung kulit ibu/ayah/keluarga. Manfaatnya: mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, pernapasan dan denyut jantung bayi lebih teratur, mempercepat kenaikan berat badan dan pertumbuhan otak, kestabilan kadar gula darah bayi, merangsang produksi ASI bukan hanya bagi BBLR, namun berkhasiat juga berat bayi lahir normal. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan On Demand serta hanya memberikan ASI saja sampai 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 3 jam bangunkan bayinya dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung puting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya di rumah yaitu dengan mencuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kasa atau gurita, selalu menjaga agar tali pusat selalu kering tidak terkena kotoran bayi atau air kemihnya. 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 sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut. Evaluasi juga dilakukan penulis untuk menilai keefektifan rencana asuhan yang diberikan, dimana tidak ditemukan kelainan atau masalah pada bayi dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

5. KB

Ibu mengatakan tidak menggunakan KB dengan alasan ingin memiliki anak lagi.

