

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

Studi kasus ini dilakukan dipuskesmas alak tepatnya dipuskesmas Pembantu Tenau sejak tanggal 05 Februari s/d 10 April 2024. Puskesmas Alak membawai 6 puskesmas pembantu dengan jumlah tenaga kesehatan 70 orang. Fasilitas yang ada di Puskesmas Pemabantu Tenau yaitu diantara lain: Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), imunisasi dan Apotik tenaga kesehatan yang ada dipuskesmas pembantu tenau berjumlah 5 orang yang terdiri dari 1 orang Dokter, 3 Bidan, 1 Perawat, selain pelayanan di dalam gedung ada beberapa kegiatan yang terjadi diluar gedung yakni : kegiatan Posyandu Bayi/Balita, Posyandu Lansia, Kegiatan Pronalis Pemasangan Bendera Dirumah Bumil sesuai dengan faktor resiko dan pemasangan stiker P4K Adapun batas wilayah puskesmas pembantu Tenau Yakni Timur bebrbatasan dengan kelurahan Namosain, Barat berbatasan dengan Desa Nitneo Kabupaten Kupang. Utara berbatasan laut kupang selatan berbatasan dengan kelurahan Manulai II dan Desa Nitneo.

#### **B. Tinjauan Kasus**

Tinjauan kasus ini penulis membahas “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y.D. G3P1A1AH1 UK 36 Minggu Janin Tunggal Hidup intrauterin letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di Puskesmas Pembantu Tenau, Periode 05 Februari S/D 10 April 2024 dengan metode tujuh langkah varney dan SOAP (subjektif, Objektif, Analisis data, dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. Y.D  
G3P1A1AH1 UK 36 MINGGU, JANIN HIDUP, TUNGGAL,  
LETAK KEPALA INTRAUTERIN, KEADAAN IBU DAN  
JANIN BAIK DI PUSKESMAS PEMBANTU TENAU  
PADA TANGGAL 05 FEBRUARI S/D 10 APRIL 2024**

Hari/Tanggal : Rabu, 05 Februari 2024  
Jam : 09.00 wita  
Tempat : Pustu Tenau

## I. PENGKAJIAN DATA

### a. Data Subjektif

#### 1. Identitas Pasien

Nama	: Ny. Y.D	Nama	: Tn. H.B
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 31 tahun
Agama	: Khatolik	Agama	: Khatolik
Suku /bangsa	: Flores/WNI	Suku/Bangsa	: Timor/WNI
Pendidikan	: D-III	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Polri
Alamat	: Tenau	Alamat	: Tenau
No. Telp	: 081237255861	No. Telp	: -

#### 2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya yang ketiga, pernah keguguran satu kali.

#### 3. Keluhan utama

Ibu mengatakan pada kehamilannya saat ini ibu merasakan nyeri pada punggung

#### 4. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat kesehatan dahulu

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

##### b. Riwayat kesehatan sekarang

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

##### c. Riwayat kesehatan keluarga

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

#### 5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah dengan umur 24 tahun, lamanya menikah 7 tahun

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 5 hari  
 Banyak : 3x ganti pembalut  
 Keluhan : tidak ada

b. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

**Tabel 4.1 Riwayat Obstetri**

No	Tahun	Tempat	Penolong	Penyulit	JK	BB	PB	Nifas	Ket
1	2017	Klinik	Bidan	-	P	3700	48	-	Sehat
2	2018	RS	Dokter	-	-	-	-	-	Abortus
3	HAMIL INI G3P1A1AH1 UK 36 MINGGU								

c. Riwayat kehamilan saat ini

- 1) HPHT : 29-05-2023
- 2) TP : 07-03-2024
- 3) ANC

(a) Trimester I : Ibu mengatakan 2 kali ANC tempat di Pustu Tenau  
 Keluhan : Mual, muntah, pusing.  
 Nasehat : Istirahat, makan porsi kecil tapi sering dan kurangi makan yang berlemak dan merangsang terjadi mual muntah, dan ANC teratur  
 Therapi : Tidak ada.  
 : Ibu mengatakan 2 kali ANC tempat di Pustu Tenau

- Keluhan : tidak ada keluhan
- (b) Trimester II Nasihat :Istirahat yang teratur, tingkatkan asupan nutrisi, datang ANC teratur.
- Terapi : Vitamin C 1x1, Sf 1x1, Kalak 1x1
- : Ibu mengatakan 3 kali ANC tempat di Pustu
- Keluhan : Nyeri pada punggung.
- Nasihat : Istirahat yang teratur, tanda – tanda persalinan, persiapan persalinan, dan ANC teratur
- Terapi : Lanjutkan obat vitamin c 1x1, sf 1x1, kalak 1x1.
- (c) Trimester III

4) Pergerakan anak pertama kali dirasakan

Ibu mengatakan pergerakan anak dirasakan pada usia kehamilan 4 bulan.

7. Riwayat KB

- Metode KB : Suntik
- Metode terakhir yang digunakan : Suntik
- Lama pemakaian : 6 bulan
- Alasan berhenti : Gangguan Kesehatan
- Keluhan : Ibu mengatakan badannya bengkak dan merasa gatal-gatal

8. Pola Kebutuhan Sehari-Hari

**Tabel 4.2**

**Pola Kebutuhan Sehari-Hari**

Pola	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p><u>Makan</u> Porsi : 3 piring/hari Komposisi : nasi, sayur, lauk: tempe, tahu, ikan, daging, telur.</p> <p><u>Minum</u> Porsi :7-8gelas/hari Jenis: air putih dan tidak mengkonsumsi</p>	<p><u>Makan</u> Porsi : 3 piring Komposisi: nasi, sayur, lauk: ikan, tempe tahu, ikan, telur, daging</p> <p><u>Minum</u> Porsi: 8-9 gelas/hari Jenis: air putih, susu dan tidak</p>
Eliminasi	<p><b>BAB</b> Frekuensi: 2 x/hari Konsistensi: lembek Warna: Kuning</p> <p><b>BAK</b> Frekuensi: 4-5 x/hari Konsistensi: cair</p>	<p><b>BAB</b> Frekuensi: 1 x/hari Konsistensi: padat Warna: Kuning</p> <p><b>BAK</b> Frekuensi :5-6 x/hari Konsistensi: cair</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi : 3 x seminggu Keluhan : tidak ada</p>	<p>Frekuensi : 1 x seminggu Keluhan : tidak ada</p>
Personal Hygiene	<p>Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari</p>	<p>Mandi : 2 x sehari Keramas : 2 x seminggu Sikat gigi : 2 x sehari</p>
Istirahat dan tidur	<p>Tidur Siang : 1 jam/hari TidurMalam : ± 7 jam sehari</p>	<p>Tidur Siang : ± 1 jam/hari TidurMalam : ± 8 jam/hari</p>

9. P	Aktifitas	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.	Mengurus rumah tangga dan mengurus anak.
------	-----------	--	--

s

### ikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Reaksi orang tua dan keluarga terhadap kehamilan ini, orang tua dan keluarga mendukung kehamilan ini, Pengambil keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirundingkan bersama). Ibu dan suami mengatakan sudah membeli perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan, biaya persalinan dan transportasi yang sudah disiapkan oleh suami bila sewaktu-waktu ibu akan melahirkan.

### b. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
Tanda-tanda vital		
Tekanan darah	:	120/80 mmHg
Nadi	:	82 kali/menit
RR	:	20 kali/menit
Suhu	:	36,4°C
BB sebelum hamil	:	60 kg
BB sesudah hamil	:	75 kg
Lingkar lengan atas	:	28,4 cm
Tinggi Badan	:	156 cm
IMT	:	30,8

#### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Warna rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada ketombe
- b. Wajah : Saat inspeksi tidak terlihat adanya oedema dan tidak ada cloasma gravidarum.
- c. Mata : Saat inspeksi mata bersih, kelopak mata tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih

- d. Hidung, : Saat inspeksi hidung bersih, tidak terdapat sekret dan tidak ada polip.
- e. Telinga : Saat inspeksi telinga bersih, simetris, tidak ada serumen.
- f. Mulut : Saat Inspeksi Bibir Warna Merah Muda, Tidak Ada Stomatitis, Dan Tidak Ada Caries Gigi.
- g. Leher : Saat palpasi tidak ada benjolan dan nyeri menelan
- h. Dada : Saat inspeksi bentuk payudara simetris, areola mammae mengalami hiperpigmentasi, puting susu tampak bersih, menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, ada pengeluaran kolostrum, dan tidak ada nyeri tekan.
- i. Abdomen : Membesaran sesuai usia kehamilan. Pada inspeksi tidak ada bekas luka operasi, ada striae, terdapat linea nigra.
- j. Palpasi
  - 1) Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 jari di bawah *processus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak
  - 2) Leopold II : melenting (bokong).  
Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).Bagian kiri perut ibu teraba
  - 3) Leopold III : bagian datar dan memanjang (punggung).  
Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) dan sulit digoyangkan.
  - 4) Leopold IV : Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP)
  - 5) Mc Donald : 32 cm
  - 6) TBBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram

### 3. Pemeriksaan Auskultasi

DJJ : Frekuensi 130x/menit, konsistensi: baik, irama: teratur

### 4. Pemeriksaan Perkusi

Reflek patella : kanan/kiri +/-

5. Pemeriksaan penunjang : Jumlah Skor Poedji Rochjati 6 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi

II. INTREPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA/MASALAH	DATA DASAR
<p>Diagnosa: Ny. Y.D G3P1A1AH1 UK 36 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, kepala sudah masuk pintu atas panggul, keadaan janin baik ibu</p>	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, hamil anak ketiga, melahirkan satu kali, pernah keguguran satu kali, anak hidup 1 orang , hari pertama haid terakhir 29 Mei 2023. Tidak ada riwayat penyakit, Ibu mengatakan nyeri pinggang.</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital: Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu 36,4 °C Pernapasan 20 kali/menit</li> <li>2) Tafsiran persalinan 07 Maret 2024, usia kehamilan 36 minggu             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah <i>processus xyphoideus</i>, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong), TFU Mc Donald 32 cm.</li> <li>b) Leopold II: Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).Bagian kiri perut ibu teraba bagian datar dan memanjang (punggung).</li> <li>c) Leopold III: Bagian bawah pperut</li> </ol> </li> </ol>



	<p>ibu, teraba bulat, keras dan melenting (kepala)</p> <p>d) Leopold IV: bagian terbawah sudah masuk PAP</p> <p>3) Auskultasi: DJJ 130 kali/menit irama teratur dan puntum maksimum di bagian kiri perut ibu</p> <p>4) Perkusi: refleks patela +/+</p> <p>5) Tafsiran berat janin : 3255 gram</p> <p>6) Jumlah Skor Poedji Rochjati: 6</p> <p>7) HPHT 29-05-2023.</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Jam : 09.10 wita

Tempat : pustu tenau

Diagnosa : G3 P1 A1 AH1 UK 36 minggu janin hidup tunggal, letak kepala keadaan ibu dan janin baik

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan, umur kehamilan. Informasi yang diberikan memberikan gambaran kondisi ibu dan janin.  
R/Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan
2. Jelaskan Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III, Nyeri Pinggang serta menjelaskan cara mengurangi ketidaknyamanan yang di alami ibu  
R/ dengan cara kompres pada bagian yang sakit, jangan membungkuk ketika mengambil barang, bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu dapat membantu ibu meringankan nyeri pinggang.
3. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III (menggunakan buku KMS)  
R/Memastikan bahwa ibu akan mengenali gejala yang harus dilaporkan. Gejala yang

khususnya berhubungan dengan trimester ketiga adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, gejala infeksi (vaginitis atau ISK), dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, abrupsi plasenta). Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.

4. Informasikan ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan serta kegawatdaruratan.

R/Perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan, pengambil keputusan dalam keluarga dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.

5. Bersama kembali mengingat tentang tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir.

R/Penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.

6. Anjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu sf 30 tablet diminum 1x sehari setelah makan pada saat sebelum tidur malam, Kalak 1x1.

R/Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada kehamilan, dan secara fisiologis membantu pengenceran darah serta meringankan kerja jantung yang semakin berat dengan adanya kehamilan. Kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi.

7. Anjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 42 hari / KB pasca salin

R/Perencanaan kehamilan yang baik dapat menunda dan menjarangkan kehamilan.

8. Motivasi ibu untuk kontrol ulang di puskesmas dan jadwalkan kunjungan rumah.

R/Beberapa mungkin tidak menyadari pentingnya kunjungan rutin ke pemberi asuhan pada saat mereka sehat dan tidak ada masalah. Pentingnya penetapan waktu beberapa pemeriksaan pada periode gestasi tertentu juga perlu diketahui untuk mendeteksi komplikasi-komplikasi dan mempersiapkan kelahiran dan kegawatdaruratan, dan kunjungan rumah adalah kegiatan bidan kerumah ibu hamil dalam rangka untuk membantu ibu, suami, dan keluarga membuat perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi persalinan, selain itu kesepakatan kunjungan rumah dengan ibu untuk menyesuaikan waktu dengan ibu.

9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi.

## VI. PELAKSANAAN

Jam : 09.35 wita

Tempat : Pustu Tenau

Diagnosa : G3 P1 A1 AH1 UK 36 minggu janin hidup tunggal, letak kepala keadaan ibu dan janin baik

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

TD : 120/70 mmHg

Suhu : 36,4 °C

Nadi : 82x/menit

Pernapasan : 20x/menit

Berat badan : 75 kg

Tafsiran persalinan 8 maret 2024, usia kehamilan ibu sudah 36 minggu denyut jantung janin baik 130x/menit

2. Menjelaskan ketidaknyamanan pada trimester III yang dialami ibu yaitu Nyeri pinggang pada trimester III disebabkan karena bertambahnya beban di perut yang membuat struktur tulang pinggang berubah karena usia kehamilan yang meningkat dan hal lain yang menyebabkan nyeri pinggang sehingga pusat keseimbangan jatuh kedepan yang membuat sikap tubuh jadi lordosis. Lengkung ini kemudian akan meregangkan otot punggung dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri.
3. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan trimester III, gejala yang Khususnya berhubungan dengan trimester III adalah nyeri epigastrik, sakit kepala, gangguan visual, edema pada wajah dan tangan, tidak ada gerakan janin, gejala infeksi (vaginitis atau ISK), dan perdarahan vagina atau nyeri abdomen hebat (plasenta previa, absurpsio plasenta). Semua kondisi tersebut dapat membahayakan janin dan membutuhkan evaluasi secepatnya.

4. Menginformasikan ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman. Dengan perencanaan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan, persiapan donor darah, pengambil keputusan saat di butuhkan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir. Penyuluhan memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan dan kelahiran. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai.
6. Menganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu SF 30 tablet dan kalak 30 tablet masing-masing diminum 1x sehari. Cara minumnya makan sedikit dulu lalu minum tablet SF dan dilanjutkan makan sampai habis agar ibu tidak merasa mual, di minum saat malam hari. efek sampingnya mual muntah, sembelit, dan susah buang air besar, Dengan mengkonsumsi Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin.
7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 42 hari / KB pasca salin.
8. Memotivasi ibu untuk kontrol ulang di Polindes dan kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggungjawaban dan evaluasi, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila

## VII. EVALUASI

Jam : 09.30 wita

Tempat : Pustu Tenau

Diagnosa : G3 P1 A1 AH1 UK 36 minggu janin hidup tunggal, letak kepala keadaan ibu dan janin baik

1. Ibu senang mendengar tentang keadaan ibu dan janin yang di kandungnya.
2. Ibu mengatakan mengerti dan ibu dapat menjelaskan kembali, lalu ibu dapat mengurangi nyeri pinggang berdasarkan anjuran bidan
3. Ibu dapat mengetahui dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya

4. Ibu mengatakan sudah melakukan perencanaan persalinan di Rumah Sakit Bhayangkara transportasi ke tempat persalinan menggunakan kendaraan pribadi, keluarga yang akan menemani saat bersalin, persiapan biaya persalinan, persiapan donor darah, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yang aman dan nyaman.
5. Ibu dapat mengulang kembali tanda-tanda persalinan dan akan ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan.
6. Ibu mengatakan akan teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu SF 30 tablet dan kalak 30 tablet masing-masing diminum 1x sehari. Dengan mengkonsumsi Tablet SF mengandung sulfat ferrosus yang berguna untuk mencegah anemia pada ibu hamil, kalak juga berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin
7. Ibu bersedia mengikuti program KB dan berencana menggunakan KB IUD
8. Ibu bersedia kontrol ulang di Pustu Tenau dan buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah.
9. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register ibu hamil di Puskesmas seon dan buku KIA.

## **CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN**

### **Kehamilan 37 minggu 6 hari (ANC I)**

Hari/tanggal : 18 Februari 22024

Jam : 16.00 wita

Tempat : rumah pasien

S : Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah tetapi saat ibu berjalan nyerinya tidak terasa

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Suhu : 37°C,

RR : 20 kali/menit.

2. Palpasi

Leopold I : Leopold I : Tinggi Fundus 3 jari dibawah prosesus xyphoideus pada fundus teraba bagian bulat, lunak, dan tidak melenting yaitu bokong

Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba bagian yang terkecil janin yaitu kaki dan tangan, pada perut bagian kiri teraba keras, datar, dan memanjang seperti papan yaitu punggung.

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bulat keras dan melenting yaitu kepala dan sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

Mc Donald : Tinggi Fundus uteri 33 cm

TBBJ :  $(32-11) \times 155 = 3255$  gram.

Denyut jantung janin Frekuensi : 137x/menit, konsistensi : baik,

Irama : Teratur

A : G3P1A1AH1 UK 37 minggu, 6 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P : Jam : 16.30 wita

1. Menginformasikan kepada ibu semua hasil pemeriksaan tanda vital:

Tekanan Darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,5 c Nadi : 81 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit DJJ 137kali/menit, posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin belum masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 3.255 gram. Hasil pemeriksaan telah diberitahukan kepada ibu.

E/Ibu mengerti dan respon ibu senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan saat ini merupakan his pendahuluan yang terjadi pada bulan terakhir usia kehamilan. His pendahuluan ini tidak teratur, menyebabkan perut bagian bawah dan lipat paha tidak menyebabkan nyeri yang memancar dari pinggang ke perut bagian bawah seperti his persalinan, lamanya kontraksi pendek, dan tidak bertambah kuat, bila di bawa berjalan mahalan semakin berkurang.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan

3. Mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pada perut bagian bawah seperti tarik napas lewat hidung lalu hembuskan melalui mulut apabila sewaktu-waktu terjadinya kontraksi

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan ibu mengikuti seperti anjuran yang disampaikan

4. Mengingatkan kembali kepada ibu apabila terjadi kontraksi yang semakin kuat, memancar dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, lamanya kontraksi lama, bila di bawa berjalan nyerinya tidak hilang, perut kencang-kencang, disertai mulas itu yang di sebut dengan his persalinan dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan

E/Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan bersedia untuk ke fasilitas kesehatan

5. Menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan pagi dan sore, latihan fisik tersebut meningkatkan tonus otot untuk persiapan persalinan dan kelahiran, dapat mempersingkat persalinan, dan mengurangi kebutuhan untuk induksi oksitosin, berjalan-jalan dapat meningkatkan aliran balik vena dengan menyebabkan otot rangka berkontraksi dan menekan vena pada tungkai

E/Ibu mengatakan ia memang sering jalan-jalan di pagi hari dan sore hari.

6. Mengingatkan ibu dan memotivasi ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara teratur di Puskesmas, guna memantau kondisi

ibu dan janin melalui pemeriksaan kebidanan

E/ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di  
pustu.

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan sebagai bahan pertanggung  
jawaban dan evaluasi.

E/pendokumentasian telah dilakukan

## **ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN**

### **Persalinan kala I**

Hari/tanggal : Rabu, 28 Februari 2024

Jam : 18.00 wita

Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S : Ibu megatakan hamil anak ketiga dan merasakan perutnya mules dan  
mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawa sejak jam  
18.00 dan keluar lendir darah sejak jam 10.10 wita

O : a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : compomentis



Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

b) Palpasi Uterus

(1) Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari bawah *proccus xifoideus*, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting yaitu bokong.

(2) Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan pada perut bagian kiri ibu teraba memanjang, keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)

(3) Leopold III : Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

(4) Leopold IV : Divergen

(5) Mc donald : 33 cm

(6) TBBJ :  $(33-11) \times 155 = 3410$  gram

c) Auskultasi

DJJ : frekuensi 130x/menit, punctum maximum, irama teratur.

d) Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 28-02-2024 Jam : 19.00

(1) Vulva : Tidak ada kelainan, tidak odema

(2) Vagina : Tidak Ada Tanda – Tanda Inflamasi, Dan Tidak Ada Jaringan Parut, Dan Belum ada Pengeluaran Lendir Darah.

(3) Portio : Tebal lunak

(4) Pembukaan : 2 cm

(5) Ketuban : utuh

(6) Penurunan kepala : hodge II

(7) Molase : 0

(8) His : 2x dalam 10 menit lama 10 detik belum adekuat

A : Ny. Y.D usia 30 tahun, G3 P1 A1 Ah1 Uk 39 Minggu 3 Hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, Presentasi UUB Inpartu

## Kala I Fase Laten

P :

1. Memberitahukan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yaitu Tekanan darah : 100/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 20x/menit Suhu : 36,6°C DJJ: 130x/menit, Keadaan ibu dan janin baik  
E/ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi disela-sela terjadinya his seperti menarik nafas lewat hidup lalu hembuskan melalui mulut berjuan untuk rasa nyeri saat kontraksi  
E/ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan teknik relaksasi
3. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi nyaman seperti tidur miring ke kiri, ke kanan, jongkok, jalan-jalan bertujuan untu mempercepat penurunan kepala  
E/ ibu mengerti dan bersedia untuk memilih posisi nyaman
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela tidak adanya his agar ibu mendapatkan asupan yang cukup dan kekuatan untuk mengedan.  
E/Ibu mengerti dan bersedia untuk makan atau minum disela-sela tidak adanya his
5. Menanyakan kepada ibu, siapa yang akan menjadi pengamping selama persalinan  
E/Ibu mengatakan suaminya yang akan mendampingi
6. Menyiapkan alat dan bahan yang di gunakan selama persalinan
  - a) Saff I
    - (1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
    - (2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxytetracylins (1%)
    - (3) Hecting set berisi : Nealfooder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoen 1 pasang, kassa secukupnya
    - (4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.
  - b) Saff II  
Pengisapan lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin (0,5%), tempat sampah tajam, tensi meter, thermometer, stetoskop.

c) Saff III

Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan untuk menolong siap pakai.

**Persalinan Kala I**

Hari/tanggal : kamis, 28 Februari 2024

Jam : 06.40 wita

Tempat : Rumah Sakir Bhayangkara

S : Ibu mengatakan saat ini perutnya semakin kencang-kencang dan teratur, dan ingin meneran

O : 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,6 0C

RR : 20 kali/menit.

Nadi 85 kali/menit,

DJJ : 145 x/menit,

His : 3 x dalam 10 menit dengan durasi 35 detik.

2) Periksa dalam

Tanggal : 29-02-2024 Jam : 07.30 wita

a) Vulva : Tidak ada kelainan, tidak odema

b) Vagina : tidak ada tanda – tanda inflamasi, dan tidak ada jaringan parut, dan ada pengeluaran lendir serta darah.

c) Servik : Portio lunak

d) Pembukaan : 4 cm

e) Kantong ketuban : utuh

f) Penurunan kepala : Hodge III

g) Molase : 0

A : G3 P1 A1 AH1 UK 39 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterin, letak kepala, presentasi UUB inpartu kala I fase aktif

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, kesadaran composmentis, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Suhu : 36,6 0C, RR : 20 kali/menit, Nadi 85 kali/menit, DJJ : 145 x/menit, pembukaan 4 cm keadaan janinnya baik

E/Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Menjelaskan tentang kemajuan persalinan seperti perubahan yang terjadi dalam tubuh ibu yaitu kontraksi yang semakin kuat, dorongan meneran, keluar lendir bercampur darah yang semakin banyak.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong.

E/Ibu mengtakan baru saja berkemih.

4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri sehingga dapat mengurangi hipoksia pada janin, dapat memberi suasana rileks bagi ibu, dan dapat mencegah robekan jalan lahir.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk tidur miring.

5. Mengajarkan pada ibu tentang teknik relaksasi untuk membantu mengurangi rasa sakit saat terjadinya his seperti tarik nafas melalui hidung lalu keluarkan lewat mulut

E/ ibu mengerti dan bersedia untuk teknik relaksasi

6. Menghadirkan orang yang dianggap penting oleh ibu seperti suami, keluarga pasien atau teman dekat.

E/Ibu ingin di damping suami.

7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela tidak adanya kontraksi agar ibu mendapatkan energi saat mengedang selama persalinan

E/ibu bersedia untuk makan dan minum

8. Memperhatikan kembali alat dan bahan yang akan digunakan selama persalinan

## **Persalinan inpartu Kala II**

Hari/tanggal : Kamis, 29-02-2024

Jam : 10.20 menit

Tempat : Rumah sakit Bhayangkara

S : Ibu mengatakan perutnya semakin kencang, ingin BAB dan ada dorongan ingin meneran

O : 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Ekspresi wajah : tampak kesakitan

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,6 °C

RR : 20 kali/menit

Nadi : 85 kali/menit

DJJ : 145 x/menit

His 5 X Dalam 10 Menit Dengan Durasi 50

2) Pemeriksaan dalam

a) Vulva vagina : Tidak ada kelainan, ada odema, tidak ada condiloma, tidak ada inflamasi, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah (10.10 wita)

b) Servik : tidak teraba

c) Pembukaan : 10 cm

d) Kantong ketuban : Pecah spontan, jernih (jam 09.48 wita)

e) Presentase : Belakang Kepala

f) Penurunan kepala : Hodge IV (kepala di perineum)

g) Molase : 0

A : G3 P1 A1 AH1 UK 39 minggu, 3 hari, Inpartu kala II

P : Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN

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 di gunakan 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 koche 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. Mencekupkan 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

### **Inpartu kala III**

Tanggal : 29-02-2024

Jam :

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. Y.D P2A1AH2 inpartu 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.

#### **Inpartu kala IV**

Tanggal : 29-02-2024

Jam : 11.00 wita

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

O : Keadaan umum ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU : 2 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$  150 cc. TTV :  
TD : 110/70 mmHg, N : 80 kali/menit, S : 36,6°C, RR : 19 kali/menit

A : NY. Y.D P2A1AH2 inpartu 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 sampul 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  $\pm 150$  cc
52. Memeriksa nadi ibu. Nadi: 82 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 pakaiannya 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 (HB 0 belum diberikan)
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

## **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

Tanggal pengkajian : 29-02-2024

Jam : 12.00 wita  
Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

## I. PENGKAJIAN DATA DASAR

### A. DATA SUBJEKTIF

#### 1) Identitas Bayi

Nama Bayi : By. Ny. Y.D  
Tanggal Lahir : 29 -02-2024  
Jenis Kelamin : Laki-Laki

#### 2) identitas orang tua

Nama ibu : Ny. Y.D	Nama ayah : Tn. H.B
Umur : 30 tahun	Umur : 31 tahun
Agama : khatolik	Agama : khatolik
Suku/bangsa: flores/WNI	Suku/bangsa : Flores/WNI
Pendidikan : D-III	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Polri
Alamat : Tenau	Alamat : tenau

#### 3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah melahirkan anak ketiganya jam 10.33 WITA tanggal 29 februari 2024 jenis kelamin perempuan, anaknya menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit merah muda.

#### 4) Riwayat kehamilan

Riwayat obstetri (ibu) : G3P1A1AH1

##### a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

##### 1) Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

##### 2) Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

##### 3) Eklamsi

Ibumengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

##### 4) Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak ada pantang makanan selama hamil, tidak mengonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

5) Riwayat Persalinan

a. Ketuban

Pecah jam : 09.48 WITA

Warna : jernih

6) Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : bidan dan mahasiswa

Jam/tanggal lahir : 10.33/29-02-2024

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat badan : 3.400 Gram

Panjang Badan : 50 cm

A/S : 8/9

7) Resusitasi

Penghisapan : tidak dilakukan

Ambubag : tidak dilakukan

Massage Jantung : tidak dilakukan

Rangsangan : tidak dilakukan

## B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital : HR :132x/menit S :37°C RR :47x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.  
 Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.  
 Mata : Simetris, sklera putih, conjunctiva merah muda, tidak ada tanda infeksi  
 Hidung : Bersih dan ada lubang hidung  
 Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocrisis, palatoschisis.  
 Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.  
 Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.  
 Dada : Tidak ada retraksi dinding dada  
 : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung,  
 Abdomen tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.  
 Punggung : Tidak ada spina bifida  
 Genitalia : Testis sudah turun ke dalam skrotum  
 Anus : Ada lubang anus  
 Ekstermitas : Jari kaki dan tangan lengkap

### 3. Pemeriksaan antropometri

Berat Badan : 3.400 gram  
 Panjang Badan : 50 cm  
 Lingkar Kepala : 34cm  
 Lingkar Dada : 32 cm  
 Lingkar Perut : 31 cm

## II. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOS A	DATA DASAR
--------------	------------

<p>Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik Masalah: tidak ada</p>	<p>DS : Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak keempatnya usia kehamilan 39 minggu 3 hari, jam 10.33 WITA, jenis kelamin perempuan, bayinya menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit merah muda.</p> <p>DO :</p> <p>Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital : HR :132x/menit S :37°C RR :47x/menit</p> <p>Pemeriksaan antropometri Berat Badan : 3.400 gram Panjang Badan : 50 cm Lingkar Kepala : 34cm Lingkar Dada : 32 cm Lingkar Perut : 31 cm</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup.</p> <p>Wajah : Normal,tidak oedem, warna kulit kemerahan.</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih, congtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Hidung : Bersih dan ada lubang hidung</p> <p>Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada labiocisis, palatoscisis.</p> <p>Telinga : Simetris, ada lubang telinga, dan elastisitas.</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan.</p> <p>Dada : Tidak ada retraksi dinding dada : Bersih, tidak ada benjolan, tidak kembung,</p> <p>Abdomen : tidak ada perdarahan pada tali pusat dan tali pusat segar.</p> <p>Punggung : Tidak ada spina bifida</p> <p>Genetalia : Testis sudah turun ke dalam skrotum</p> <p>Anus : Ada lubang anus</p> <p>Ektermitas : Jari kaki dan tangan lengkap</p> <p>Refleks</p> <p>Refleks Moro: (+) baik, saat di berikan rangsangan kedua tanang dan kaki seakan merangkul</p>
--	---

	Refleks Menghisap: (+) baik, saat di beri ASi pada bayi, bayi langsung langsung menghisap dengan baik Refleks Menelan: (+) baik , saat di berikan Asi bayi langsung menelan dengan baik
--	--

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

### V. PERENCANAAN

Jam : 11. 00 wita

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal  
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.  
R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupkan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.
3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.  
R/ agar bayi tidak mengalami hipotermi
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali  
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi bayi antara lain menjalin ikatakan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi
5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan cara jangan menarik tali pusat secara paksa apabila belum terlepas, jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai

sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang, untuk memantau perkembangan bayinya

R/ agar memantau keadaan bayi

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

## VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanapun suhu bayi normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ , pernafasan normal 44 kali/menit, frekuensi jantung normal 152 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3.200 g, panjang badan 49 cm, LK : 32 cm, LD : 34 cm, LP : 33 cm, A/S : 8/10
2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari
3. Menganjurkan 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. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara tersa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor,



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

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang, hal ini untuk memantau keadaan bayi
7. Melakukan pendokumentasi

## **VII. EVALUASI**

1. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Ibu merasa senang karena bayinnya sudah mendapatkan Vit K, salep mata.
3. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi
4. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali
5. Ibu bersedia melakukan perawatan tali pusat
6. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 3 hari kemudian
7. Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **Kunjungan Neonatus 6 Jam (KN I)**

Hari/tanggal : kamis, 29 februari 2024

Jam : 16.20 Wita

Tempat : Rumah sakit bhayangkara

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, dan menetek kuat, sudah BAB 1 kali, BAK 2 kali.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 138 kali/menit

Pernapasan : 48 kali/menit

Suhu : 37<sup>0</sup>C

2. Pemeriksaan fisik

a) Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput

succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

- b) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada sekret
- c) Mulut : Bibir dan langit-langit berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis
- d) Leher : tidak ada benjolan
- e) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
- f) Abdomen : Tidak ada tanda-tanda infeksi disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem, tali pusat kering.
- g) Ekstremitas : (atas) panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. (bawah) panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari
- h) Kulit : Tidak ikterus, dan Berwarna kemerahan
- i) Genitalia : testis sudah turun kedalam skrotum
- j) Anus : ada lubang anus

A : By. Ny. Y.D Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 6 Jam keadaan bayi baik.

P : Jam : 16. 40 Wita

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 138 kali/menit, suhu 37<sup>0</sup>C, pernapasan 48 kali/menit.  
E/ Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi yaitu memakaikan topi, membungkus bayi dengan selimut, hindari meletakkan bayi didekat jendela yang terbuka, dan segera ganti pakian bayi jika bayi BAK dan BAB agar bayi tidak hipotermi.  
E/ ibu bersedia menjaga kehangatan bayi sesuai anjuran.
3. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.
4. 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.

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

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

E/ Bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali.

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

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

7. 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.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasi

#### **KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-4 (KN II)**

Hari/tanggal : 03 Maret 2024

Jam : 16.00 wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3-4 kali/hari, BAK 5-6 kali/hari dan bayi minum ASI saat membutuhkan.

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 140x/menit

Pernapasan : 46 kali/menit

Suhu : 36,70C

BB : 3. 400 gram

PB : 50 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

b) Mata : Ada cloasma gravidarum sclera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata

c) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

d) Abdomen : tidak kembung, Tidak ada tanda-tanda infeksi disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem, tali pusat kering.

e) Ektremitas : 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

f) Kulit : Tidak ikterus, dan Berwarna kemerahan

A : By. Ny. Y.D Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 4 hari, keadaan bayi baik.

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,7<sup>0</sup>C, pernapasan 46 x/mnt, berat badan: 3.400 gram, panjang badan: 50 cm.

E/ Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. 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.  
E/ ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.
3. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.
4. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.  
E/ Bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali.
5. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.  
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam meberikan 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, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.  
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Melakukan pendokumentasi

### **KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-12 (KN III)**

Hari/tanggal : 10 Maret 2024

Jam : 16. 30 Wita

Tempat : rumah pasien

S : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, bergerak aktif, BAK 5-6 kali/hari, BAB 3-4 kali/hari, bayinya menyusu dengan kuat

O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, frekuensi Jantung:138 x/menit, Pernapasan 47 x/menit, suhu: 36,9°C, BB: 3.800 gram, PB: 50 cm.

A : By. Ny.Y.D Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 12 hari, keadaan bayi baik

P : Jam 16.30 Wita

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung:138 x/menit, Pernapasan 47 x/menit, suhu: 36,9°C, BB: 3.800 gram, PB: 50 cm.

E/ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan senang dengan hasilnya.

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 dengan menggaruk telapak kaki bayi dan segera menyusuinya, sehingga kebutuhan nutrisinya dapat terpenuhi.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ituk memberikan ASI kepada bayinya tiap 2 jam sesuai anjuran.

3. Memberitahu 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 HB3 dan Polio 4 pada umur 4 bulan, dan Campak pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencrgah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batuk lama), dan Campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan).

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan tentang imunisasi yang harus didapatkan bayinya.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya setiap bulan Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

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

5. Melakukan pendokumentasian.
6. E/ Pendokumentasian telah dilakukan

## **CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS**

### **Kunjungan Nifas 6 Jam Post Partum (Kf I)**

Tempat : Rumah Sakit Bhayanngkara

Hari/Tanggal : Rabu, 29 Februari 2024

Jam : 16.00 Wita

S : Ibu mengatakan masi merasakan mules, masih keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir, sudah 2 kali ganti pembalut, daan saat ini tidak ada keluhantidak ada keluhan.

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernapasan : 22 kali/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Tidak ada odema dan tidak pucat

b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Mulut : Bibir lembab, bersih, tidak ada caries pada gigi

d) Payudara : Pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, putting susu bersih dan menonjol, sudah adapengeluaran Colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara

e) Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus Baik, kandung kemih kosong, dan tidak terdapat luka bekas operasi

f) Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah muda segar, bau amis, tidak ada luka jahitan pada perineum

A : Ny. Y.D P2A1AH1 Postpartum 6 jam

P :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 100/70 mmhg, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,7 °C, Nadi 84 x/menit.

E/ Ibu sudah mengetahui keadaannya saat ini.

2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot rahim mengecil kembali seperti semula.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteridi rumah yaitu dengan cara meletakkan tangan di atas perut ibu, pastikan perut ibu teraba seperti bola kasti, apa bila perut ibu tidak teraba seperti bola kasti ma tangan yang telah di letakan diatas perut ibu diputar searah jarum jam selama 5-10 menit.

E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan cara pencegahan pendarahan dan bersedia untuk melakukannya dirumah untuk mencegah pendarahan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan ambulasi dini yaitu dengan cara miring kiri/kanan, bangun dari tempat tidur dan duduk kemudian berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah: ibu merasa sehat dan kuat serta mempercepat proses involusi uteri, fungsi usus, sirkulasi, dan perkemihan lebih baik.

E/ Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan ibu sudah bisa miring kiri/kanan dan ibu sudah bisa kekamar mandi

5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, bengkak pada muka, tangan dan kaki, payudara bengkak, kemerehan disertai rasa nyeri dan kejang. Beritahu ibu untuk memberitahu tenanga kesehatan dan datang ke puskesmas jika pada ibu terjadi tanda-tanda seperti yang dijelaskan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberitahu atau datang ke puskesmas jika terjadi tanda seperti yang dijelaskan.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontak kulit dengan bayinya (bounding attachment), menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

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



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

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bahan pertanggungjawaban terhadap asuhan yang telah diberikan.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan dengan menggisih status pasien, buku KIA dan pendokumentasian dengan metode SOAP.

### **KUNJUNGAN NIFAS HARI KE-4 (KF II)**

Hari/Tanggal : 03 Maret 2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 100/70 mmHg, S: 36,8 °C, N: 72 x/menit, RR: 22 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Wajah : Tidak pucat dan tidak oedema

b) Payudara : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, ada pengeluaran ASI kanan dan kiri.

c) Abdomen : kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri pertengahan pusat symphysis

d) Genetalia : Tidak ada luka laserasi jalan lahir, ada pengeluaran lochea sanguilenta (darah berwarna merah kecoklatan)

A : Ny.Y.D P2A0AH4 Post Partum hari ke-4 Keadaan Ibu Baik

P : Jam : 16.20 wita

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu

TD: 100/70 mmhg, S: 36,8 °C, N: 72 x/menit, RR: 22 x/menit

E/ Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.

2. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan baby oil, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengkompresnya dengan air hangat selama 3 menit, air dingin, air hangat 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan kain bersih.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya

3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali dan tidak ada masalah saat proses menyusui E/Ibu memberikan ASI kepada bayinnya dan tidak diberikan susu formula

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

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

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

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Membuat kesepakatan kepada ibu dan keluarga untuk dilakukan kunjungan rumah lagi.

E/Ibu mengatakan bersedia dikunjungi pada tanggal 09 Maret 2024

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

### **KUNJUNGAN NIFAS KE-11 ( KN III )**

Hari/tanggal : 09 maret 2024

Jam : 16.00 wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

O : 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 19x/menit

Suhu : 36,9°C

## 2. Pemeriksaan fisik

Payudara : tidak ada retraksi dinding dada, puting susu menonjol dan tidak ada lecet, ada pengeluaran ASI kiri dan kanan

Abdomen : tinggi fundus uteri teraba 1 jari di atas symphysis, kontraksi uterus baik.

Genetalia : tidak ada laserasi jalan lahir, ada pengeluaran lochea Serosa.

A : Ny. Y.D P2A1AH2 post partum hari ke-11

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, TD: 110/80 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,9°C, RR: 19 x/menit  
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasil pemeriksaan
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, TFU 1 jari diatas symphysis, tidak ada perdarahan abnormal  
E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan  
E/ Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi
4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi dan perbanyak makanan berkuah untuk membantu produksi ASI, serta istirahat yang cukup.  
E/ Ibu bersedia untuk makan, minum dan istirahat secara teratur sesuai anjuran yang diberikan.
5. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.  
E/ Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.
6. KIE KB pasca salin atau setelah 40 hari setelah persalinan untuk mengakhiri kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau menunda kehamilan dengan berbagai metode KB, yaitu:

- a) AKDR/IUD adalah salah satu fase menjarangkan kehamilan, AKDR adalah kontrasepsi yang terbuat dari plastik halus berbentuk spiral yang dipasang di dalam rahim. Keuntungan AKDR yaitu : efektif tinggi, dapat memberikan perlindungan jangka panjang, tidak mengganggu hubungan seks. Ekseptor ini memiliki efek sampingnyeri dan keram perut ,menstruasi tidak teratur dan akan berkurang secara bertahap hingga beberapa minggu.
- b) Implant / susuk adalah jenis kontrasepsi hormonal progestin yang di susupkan dibawah lengan atas sebelah dalam berbentuk kapsul silastik (lentur) sedikit lebih pendek dari batang korek dalam setiap batang memiliki hpormon yang dapat mencegah terjadinya kehamilan dalam jangka panjang 3-5 tahun. Keuntungan KB ini adalah daya guna tinggi, tidak mengganggu ASI, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak memerlukan pemeriksaan dalam. Efek samping KB ini adalah Amenore, perdarahan/ bercak, ekspulsi, infeksi pada daerah insersi. Kenaikan berat badan.
- c) Pil/KB adalah hormone progesterone yang disuntikkan pada Suntik ke bokong/ otot panggul atau lengan setiap 3 bulan atau hormon estrogen yang disuntikan setiap 1 bulan sekali. Pil KB memiliki tingkat efektivitas yang cukup tinggi dengan risiko kegagalan rendah. Efek samping KB suntik yaitu Amenore, perdarahan (bercak), kenaikan berat badan.
- E/ Ibu sudah mengetahui jenis-jenis KB dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu ingin menggunakan KB IUD
- d) Melakukan pendokumentasian
- E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

#### **KUNJUNGAN NIFAS HARI KE-36 (KF IV)**

Hari/tanggal : 06 April 2024

Jam : 16.40 wita

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak keluar darah, ASI keluar banyak, dan ibu mengatakan sudah bisa melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dan dibantu oleh suami

O : a) Pemeriksaan Umum  
Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
b) Tanda-tanda vital : TD : 100/70 mmHg; S : 36,5°C; N : 79 x/m; R :  
21x/menit

A : Ny. Y.D P2A1AH2 Post Partum Normal Hari ke 36 Keadaan ibu baik

P : Jam : 16.20 wita

1. Mengobservasi dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5 °C, nadi 79 kali permenit, pernapasan 22 kali permenit.  
E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengingat kembali ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dengan makan dan minum secara teratur dengan mengonsumsi makanan yang bergizi.  
E/ Ibu bersedia untuk makan dan minum secara teratur.
3. Memastikan kembali ibu merawat bayinya dengan baik, memberikan bayinya cukup ASI, dan menjaga keadaan bayi tetap hangat.  
E/ Ibu mampu merawat bayinya dengan baik dan bayi dalam keadaan sehat.
4. Mengingatkan kembali ibu ibu untuk selalu membawa anaknya timbang di posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.  
E/ Ibu bersedia untuk selalu membawa anaknya ke posyandu dan imunisasi sesuai program di puskesmas.
5. Memastikan ibu untuk memilih salah satu metode KB pasca salin yaitu MOW, IUD, Implant, KB suntik, dan pil.  
E/ Ibu mengatakan ingin saat ini belum ingin menggunakan KB karena suaminya sedang bertugas di luar kota
6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP  
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

## CATATAN PERKEMBANGAN KB

Hari/tanggal : 11 April 2024

Jam : 09.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan saat ini belum mendapat haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap bayi ingin menyusui, bayi hanya diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, sebelumnya ibu pernah menggunakan KB Suntik selama 6 bulan

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : baik

Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/60 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

b) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.

c) Payudara : Simetris, puting susu bersih dan menonjol, aerola kehitaman, ASI: :+/, tidak ada massa

d) Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedema

e) Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

A : P2A1AH2 dengan MAL

P : Jam: 09.20 wita

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Tekanan darah : 110/60 mmHg, Suhu: 36,5°C , Nadi : 80x/menit, Pernapasan : 20x/menit

E/ Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan

2. Membeikan konseling kepada ibu untuk dapat memilih fase menghentikan/mengakhiri kehamilan setelah memiliki 2 orang anak.  
E/Ibu mengerti sudah mengerti serta ibu bersedia untuk menghentikan kehamilan
3. Menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang dapat di pilih untuk menghentikan kehamilan yaitu metode jangka panjang seperti: MOW/Steril dan AKDR.  
E/Ibu mengatakan ingin memakai KB AKDR tetapi untuk saat ini ibu belum ingin memakai KB karena suaminya sedang bertugas di luar kota.
4. Memmberikan konseling pada ibu mengenai KB MAL (metode amenorhea laktasi) meliputi:
  - a. MAL adalah Metode keluarga berencana sementara yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apa pun lainnya
  - b. MAL dapat di pakai sebagai alat kontrasepsi bila ibu menyusui bayinya secara penuh  $\geq 8$  kali sehari selama 6 bulan (eksklusif), ibu belum mendapat haid,dan umur bayi  $\leq 6$  bulan  
E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai keuntungan dari KB MAL yaitu memiliki efektivitas tinggi, bayi mendapat kekebalan pasif, sumber asupan gizi yang terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal  
E/ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan.

### **C. PEMBAHASAN**

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu Y.D G3P1A1AH1 di Puskesmas Pembantu Tenau periode 05 Februari s/d 10 April 2024 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

#### **1. Kehamilan**

##### **a) Pengkajian data dasar**

pada Ny.Y.D dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, BBL dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial, serta

perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subjektif, diketahui bahwa Ny.Y.D umur 30 tahun, agama Katolik, pendidikan D-III, pekerjaan Ibu rumah tangga dan suami Tn. H.B, Umur 31 tahun, agama katolik, pekerjaan Polri.

Pada kunjungan ANC pertama Ny. Y.D mengatakan hamil anak ketiga dan usia kehamilannya saat ini 36 minggu . Untuk menegakkan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 29-05-2024 didapatkan usia kehamilan 36 minggu, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali.

Pengkajian riwayat perkawinan ibu mengatakan sudah menikah sah dengan suaminya dan lamanya  $\pm$  7 tahun.

Pengkajian data objektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien (Walyani, 2015) antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB dan protein urine pada klien. Pada pengkajian data objektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umu ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 65 kg dan saat hamil 75 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu 10 kg. Walyani, (2015) mengatakan kenaikan berat badan dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, LILA25 cm. Pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada oedema, adacloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari bawah px, pada fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), pada bagian kanan teraba bagian kecil janin serta bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (punggung) dan segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan kepala belum masuk PAP, auskultasi denyut jantung janin 130x/menit. DJJ normal adalah 120-160x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.V.U tidak ditemukan adanya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja tanpa ada masalah yang mempengaruhi kehamilan.

b) Analisa dan diagnosa.

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terhadap diagnose dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan inter- pretasi yang benar atau data-data dari anamnesa yang



telah dikumpulkan (Walyani, 2015). Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G3P1A1AH1, hamil 36 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik. Dalam langkah ini penulis menemukan masalah ketidaknyamanan yang dialami ibu yaitu nyeri pinggang. Ketidaknyamanan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis dikarenakan beban perut yang semakin membesar dan mulai masuk pada rongga panggul.

c) Antipasti masalah

potensial Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Langkah ini 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 tindakan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnose yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu memberikan ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu hak ibu untuk 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 pakian 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 bayinayi segera setelah bayi lahir arena 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 keperut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya FE diminum 1 kali pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sakit pada pinggang merupakan hal yang fisiologis yang dialami ibu pada trimester III karena beban perut yang semakin berat. 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 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 : 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 72x/menit, suhu 36,5°C, tinggi fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xyphoideus (Mc Donald 32 cm), punggung kanan, kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ 137x/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 pakian 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 keperut bagian bawah. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya FE diminum 1x pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, Jelaskan ketidaknyaman yang dirasakan ibu sakit pada pinggang merupakan hal yang fisiologis. Menganjurkan ibu untuk datang kontrol ulang di

pustu Tenau dengan membawa buku KIA. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan register.

g) Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan asuhan yang diberikan. Hal ini dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi diagnose dan masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keefektifan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengurangi 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 serta semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

2. Persalinan

a) Kala I

Pada tanggal 28 Februari 2024, Ny.Y. G3P1A1AH1 datang ke Rumah Sakit Bhayangkara dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 29-05-2024 maka usia kehamilan Ny. Y.D G3P1A1AH1 pada saat ini berusia 39-40 minggu.

Kala I pada persalinan Ny. Y.S berlangsung 5 jam dari kala I fase aktif karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis, Pembukaan 4 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase. fase aktif adalah pembukaan yang lebih cepat. Fase dilatasi maksimal yaitu fase pembukaan 4-9 cm yang dicapai dalam jam. Berdasarkan teori lama kala I pada NY. Y.S tidak normal.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam hasil konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat, Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Persalinan Normal

Kala I Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi tiga fase, fase akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari 3

cm sampai 4 cm yang di capai dalam 2 jam. Fase di latasi maksimal, yaitu fase pembukaan 9 cm yang di capai dalam 2 jam. Fase dekelerasi (kurangnya kecepatan), yaitu fase 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam,

Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.Y.D G3P1A1AH1 UK 39-40 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intra Uterin, Keadaan Ibu dan Janin Baik, Inpartu Kala I.

b) Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4 x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. Y.D didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. Y.D adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Kala II pada Ny.Y.D berlangsung 13 menit dari pembukaan lengkap pukul 10.20 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 10.33 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor seperti paritas (Primipara), his yang kurang adekuat, faktor janin dan faktor jalan lahir sehingga terjadi proses pengeluaran janin yang lebih cepat. Bayi Perempuan, menangis kuat dan atau bernapas 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, melakukan IMD selama 1 jam.

c) Kala III

Persalinan kala III Ny. Y.D di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Pada Ny. Y.D dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksytosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah

dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny Y.D berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai teori (Mutmainnah, 2017) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada Ny.Y.D dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir yaitu tidak ada rupture.

d) Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam  $\pm 50$  cc, melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. Y.D berhasil dilahirkan pada pukul 10.33 wita di Rumah Sakit Bhayangkara, bayi menangis kuat, bernapas tanpa kesulitan, dan bergerak aktif, kulit kemerahan, rambut nalugo tidak terlihat, dan rambut kepala sudah terbentuk sempurna. Menurut Mutmainnah pengkajian bayi baru lahir dapat dilakukan segera setelah lahir yaitu untuk mengkaji bayi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterin. Pengkajian segera BBL yaitu bayi menangis kuat/bernapas tanpa kesulitan, bayi bergerak dengan aktif/lemas, kulit bayi merah muda/ pucat biru. Berdasarkan hasil pemeriksaan segera bayi Ny. Y.D penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

Berdasarkan studi kasus pada bayi Ny.Y.D penulis melakukan kunjungan neonatus sebanyak 3 kali, dan hal ini sesuai dengan standar asuhan neonatus yaitu kunjungan neonatus I usia 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan neonatus II umur 3-7 hari setelah persalinan, dan kunjungan neonatus III umur 8-28 hari setelah persalinan. Masa neonatus adalah masa yang rentan terjadinya masalah atau komplikasi, pada bayi Ny. Y.D tidak terjadi masalah atau komplikasi dan keadaan bayinya sehat dan berat badan normal yaitu 3400 gram. Tujuan asuhan neonatus meliputi mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan Identifikasi masalah kesehatan dan bayi baru lahir memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan. Pada saat melakukan kunjungan neonatus Asuhan yang diberikan saat bayi

berumur enam jam dan berada di ruang bersalin (VK) yang dilakukan oleh bidan di Rumah Sakit Bhayangkara. Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb0. Saat bayi usia 4 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Ketika bayi berumur 1 bulan bayi diberikan imunisasi BCG. tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang diterima bayi, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan sukacita. pemeriksaan tanda-tanda vital serta pemeriksaan fisik, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2-3 jam sekali, menyusui secara bergantian payudara kiri dan kanan, Memberitahukan ibu bahwa kenaikan berat badan pada bayi merupakan hal yang fisiologis dikarenakan bayi yang menyusu dengan sering mengakibatkan penambahan berat badan, memastikan tidak ada tanda bahaya pada bayi yaitu warna kulit biru pucat, muntah yang berlebihan, kejang, tidak BAK dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5x/hari, dan menganjurkan ibu untuk segera ke tempat pelayanan kesehatan terdekat bila terdapat salah satu tanda-tanda tersebut, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada saat pagi sebelum jam 9 pagi maksimal selama 15 menit untuk mencegah ikterus pada bayi, dan mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.

#### 4. Nifas

Masa nifas Ny. Y.D berlansung setelah plasenta lahir pukul 10.43 Wita di klinik bersalin bidan primus. Ny.Y.S telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ny.Y.D: seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Amoxicilin 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF2 yaitu pada hari ke tiga Ny.Y.D mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny.Y.D pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-

tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF3 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, sudah tidak ada pengeluaran lochea, pengeluaran ASI ibu lancar.

Masa nifas yang dialami Ny. Y.D dari dua jam post partum hingga 40 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 42 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau  $\pm 42$  hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan. Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan bisa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil

Asuhan yang diberikan pada Ny. Y.D dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasi dengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 4 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-28 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-32 setelah persalinan sampai 42 hari.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit mejadi sehat.



Aktivitas dapat di lakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat di lakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Masa nifas yang dialami Ny. Y.D dari dua jam post partum hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 42 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

#### 5. Keluarga Berencana

Kunjungan nifas penulis lakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan MAL.