

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dipukesmas Tarus, dimulai dari tanggal 05 Maret sampai dengan 19 Mei 2024. Puskesmas Tarus terletak di jalan Timor Raya No.KM 13 Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerja puskesmas Tarus pada saat ini terdiri dari 7 desa (187 RT, 78 RW, 34 dusun,) yaitu desa Oelnasi, Oebelo, Noelbaki, Tarus, Penfui Timur, Mata Air, Dan Tanah Merah. Wilayah kerja uskesmas Tarus yang memiliki penduduk paling terbanyak adalah Tarus yang memilki penduduk paling sedikit adalah. Luas wilaya kerja 5,431,23 km² dengan jumlah penduduk 25,354 jiwa.

Sarana kesehatan yang yang ada dipuskesmas Tarus berupa pustu 6, posyandu 40. Jumlah tenaga kesehatan yang ada di puskesmas Tarus Dokter umum 2 orang, Dokter Gigi 2 orang, perawat 15 orang, Bidan 24 orang, Tenaga gizi 2 orang, perawat gigi 2 orang, kefarmasian 2 orang, tenaga analis 1 orang, sanitarian 2 orang, serta tenaga non medis 4 orang.

Puskesmas Tarus merupakan salah satu puskesmas yang memilki rawat jalan dan rawat Inap atau mempunyai salah satu klinik bersalin. puskesmas Tarus melayani persalinan 24 jam di klinik. Program pokok puskesma Tarus yaitu pelayanan KIA, KB, pengobatan dasar malaria, imunisasi, kesling, penyuluhan kesehatan masyarakat, usaha perbaiki gizi kesehatan gigi dan mulut, kesehatan usia lanjut, labolatorium sederhana pencatatan dan pelaporan. Puskesmas Tarus juga merupkana salah satu lahan praktek klinik bagi mahasiswi kebidanan Poltekkes Kemenkes Kupang dan mahasiswa lain dari institusi yang ada di kota kupang

B. Tinjauan Kasus

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Hari /Tanggal : 05 Maret 2024
Jam : 16.00 Wita
Tempat pengkajian : Rumah Pasien
Nama Mahasiswa : Reignattee Cordia Viona Pandanga
NIM : PO5303240210586

I. PENGKAJIAN

Data Subjektif

1) Identitas Pasien

Nama	: Ny. N.T	Nama	: Tn. H.B
Umur	: 389 Tahun	Umur	: 43 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Noelbaki 58/21	Alamat	: Noelbaki 58/21

2) Alasan datang ke klinik : -

3) Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit Jantung, Asma, TBC (*Tuberculosis*), Ginjal, DM (*Diabetes Militus*), Malaria, dan *HIV/AIDS*

b) Riwayat Kesehatan

Sekarang Ibu mengatakan sekarang tidak menderita penyakit Jantung, Asma, TBC (*Tuberculosis*), Ginjal, DM (*Diabetes Militus*), Malaria, dan *HIV/AIDS*

c) Riwayat penyakit Keluarga

Ibu mengatakan sekarang tidak menderita penyakit Jantung, Asma, TBC (*Tuberculosis*), Ginjal, DM (*Diabetes Militus*), Malaria, dan *HIV/AIDS*

5) Riwayat Perkawinan

Nikah 1x umur ibu 19 tahun dan umur suami 23 tahun, lama pernikahan 16 tahun.

6) Riwayat Obstetri

a) Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 4-5 hari

Banyaknya darah : 3x ganti pembalut / hari

Bau : khas Darah

Warna : merah

Konsistensi : cair

Keluhan : nyeri pada bagian pinggang

Flour Albus : tidak ada

HPHT :17 Juni 2023

b) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Tabel 2.5

NO	Tanggal/Tahun Lahir	Tempat Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	BB lahir	Keadaan anak sekarang
1.	13-01-2005	PKM Soe	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	2,800 gram	Hidup
2.	16-05-2008	PKM. Soe	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	3,800 gram	Hidup
3.	03-04-2010	PKM Soe	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	2,500 gram	Hidup
4.	27-12-2014	Klinik Bd Eta	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	2,800 gram	Hidup
5.	01-4-2018	Klinik Bd Eta	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak Ada	2,700 Gram	Hidup

6.	05-09-2021	Klinik Bd Eta	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	3,900 Gram	Hidup
7.	Ini G7P6A0AH6							

c) Riwayat Kehamilan

(1) Hamil yang ke berapa G7P6A0AH6

(2) HPL 24 Maret 2024

(3) Periksa sebelumnya di Puskesmas Tarus

(a) Trimester I

Tidak di lakukan pemeriksaan ANC

(b) Trimester II

ANC Dilakukan 1 kali, ANC pada tanggal 12 oktober 2023 usia kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan keluhan mual muntah dan susah tidur. Berat badan 47 kg, tinggi badan 155, Lila 24cm Terapi yang diberikan SF (*Sulfat Ferosus*) 30 tablet, dan Kalsium Laktat (Kalak) 30 tablet dan Vitamin C 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Pemeriksaan Laboratorium HB :10,4 g%, golongan darah: B, PPIA (*HIV/AIDS*: Non Reaktif (-), Sifilis: Non Reaktif (-), Hepatitis B: Non Reaktifr (-), Malaria: Negatif (-)

(c) Trimester III

ANC dilakukan 3 kali, ANC pertama pada tanggal 26 Januari 2024. Usia kehamilan 7 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Berat Badan 50kg, TB 155cm, Lila 24,3 cm. Terapi yang diberikan 30 tablet SF (*Sulfat Ferosus*), Kalsium Laktat (Kalak) 30 tablet dan Vitamin C 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali. sehari. ANC kedua pada tanggal 19 Februari 2024 dengan usia kehamilan 8 bulan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan terapi lanjutan untuk yang masih tersisa dan di

lakukan pemeriksaan USG. Masing-masing diminum 1 kali sehari. ANC ketiga dilakukan pada tanggal 3 Maret 2024 dengan umur kehamilan 9 bulan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, berat badan 52 kg, Tinggi badan 155cm, Lila 24,5cm. Pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan hemoglobin (HB): 12 gr/dl, protein urine: Negatif (-) Terapi yang diberikan SF (*Sulfat Ferosus*) 30 tablet, dan Kalsium Laktat (Kalak) 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Nasehat yang diberikan selalu rutin minum obat yang diberikan dan konsumsi makanan bergizi.

(4) Status Imunisasi *Tetanus Toxoid*

TT I : SD

TT II : 2005

TT III : 2008

TT IV : 2010

TT V :2014

(5) Obat-obat yang di konsumsi

SF (*Sulfat Ferosus*) 1x1 pada malam hari, Kalsium Laktat (KalK) 1x1 pada siang hari, Vitamin C 1x1 pada malam hari.

(6) Gerkan janin pertama

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 4 bulan dan pergerakan anak yang dirasakan 24 jam terakhir bisa lebih dari 5-6 kali

(7) Kebiasaan ibu

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan yang mempengaruhi kehamilannya.

(8) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin bersalin di Puskesmas Tarus

7) Riwayat KB

Ibu mengatakan setelah lahir anak pertama pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan \pm 2 tahun ,tidak ada efek samping yang berpengaruh, alasan berhenti karena ingin memiliki anak lagi. Pada anak selanjutnya ibu menggunakan KB alami dan mengatur jarak kehamilan alasanya ibu tidak bisa pergi ke puskesmas karena dan ibu tidak punya waktu untuk ber KB.

8) Pola Kebutuhan Sehari-hari

Tabel 2.6

Pola kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 3x/hari Komposisi : nasi, daging, ikan, telur, sayur;mayur,tahu dan tempe Minum Jumlah : 7-8 gelas/hari Jenis : air puti, teh	Makan Porsi : nasi, daging, ikan, telur, sayur-mayur tahu tempe Minum Jenis : air putih, susu (sering) Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : Kuning kecoklatan BAK Frekuensi :4-5 x/hari Konsistensi : cair Warna : bening kekuningan	BAB Frekuensi : 1x/hari Konsistensi : lembek Warna : kuning kecoklatan BAK Frekuensi :6-7x/hari Konsistensi: cair Warna : bening kekuningan
Istirahat	Tidur siang : \pm 30 menit- 1 jam/hari Tidur malam: \pm 6-7 jam /hari	Tidur siang : \pm 1 jam/hari Tidur malam : \pm 8jam/hari
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas :2x/minggu Sikat gigi : 2x/hari (pagi dan malam) Cara cebok : Benar (dari depan ke belakang) Ganti pakaian dalam : 2x/hari	Mandi : 2x/hari Keramas : 2x/hari Sikat gigi: 2x/hari (pagi dan malam) Cara cebok :benar (dari depan ke belakang) Ganti pakaian dalam : 2-3x/hari
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah,cuci pakaian	Memasak dan mebersihkan rumah
Seksual	2 x/minggu	1-2x/ bulan

9) Psikososial Spiritual

- a) Tanggapan dan dukungan keluarga terhadap kehamilannya
Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung atas kehamilannya, dan merasa senang dengan kehamilannya.
- b) Pengambilan Keputusan dalam keluarga
Ibu mengatakan yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah suami
- c) Ketaatan beribadah
Ibu mengatakan ibu selalu beribadah
- d) Lingkungan yang berpengaruh
 - (1) Tinggal dengan siapa: suami
 - (2) Hewan peliharaan: Babi, ayam, ikan, dan burung

Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda tanda Vital : TD:100/80mmhg N:80x/menit
RR:20x/menit S:36,7°C
- d) Antropometri: BB: -kg TB: 155 cm Lila: 24,5 cm LP:107 cm

2) Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

- (1) Kepala: Rambut berwarna hitam, bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
- (2) Wajah: Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum (bercak kecokelatan pada kulit)
- (3) Mata: Simetris, tidak ada oedema pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih.
- (4) Hidung: Tidak ada secret dan tidak ada polip
- (5) Telinga: Tidak ada serumen
- (6) Mulut: Bibir tidak pucat, gigi bersih dan tidak ada caries gigi

- (7) Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.
- (8) Dada: Payudara simetris, mengalami pembesaran, puting susu bersih dan menonjol, tidak ada benjolan disekitar payudara, tidak ada rasa nyeri disekitar payudara
- (9) Abdomen: Tidak ada benjolan, tampak striae dan linea nigra, tidak ada bekas luka operasi
- (10) Genetalia: Tidak ada pengeluaran pervagina
- (11) Anus: Tidak hematoma
- (12) Ekstremitas atas dan bawah: Simetris, tidak oedema, tidak ada varises.

b) Palpasi

- (1) **Leopold I** : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah *prosesus xifadeus*. Pada fudus teraba bagian bulat, tidak melenting (bokong janin)
- (2) **Leopold II**: Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas janin). Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dan memanjng (bokong janin)
- (3) **Leopold III**: Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala janin)
- (4) **Leopold IV**: *Divergen* (Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul)

MC Donald : 32 cm

Tafsiran Berat Janin (TBJ) : 3.255 gram

c) Auskultasi : DJJ :138 x/menit

Frekuensi,teratur, terdengar jelas dan terdengar kuat

d) Perkusi : Refleks patela +/+

3) Pemeriksaan penunjang

Skor Poedji Rochjati: 14

4) Pemeriksaan Laboratorium

Tidak ada

II. INTERPERTASI DATA DASAR

Tabel 4.1

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa: G7P6A0AH6, usia kehamilan 37 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anaknya yang ke tujuh tidak pernah keguguran dan tidak ada keluhan. HPHT: 17-06-2023</p> <p>DO: Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis</p> <p>Tanda-tanda vital:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda tanda Vital: TD: 100/80mmhg N: 80x/menit RR: 19 x/menit S:36,7°C Antropometri : BB: - kg TB: 155 cm Lila:24,5 cm LP:107 cm <p>Palpasi Leopold I: Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah <i>prosesus xifadeus</i>. Pada fudus teraba bagian bulat, tidak melenting (bokong janin) Leopold II: Bagian kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas janin) Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras dan memanjng (bokong janin) Leopold III: Bagian bawah perut ibuteraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala janin) Leopold IV : <i>Divergen</i> <i>MC Donald</i> : 32 cm Tafsiran berat janin (TBJ) : 3.255 gram Auskultasi : DJJ :138 x/menit Frekuensi, teratur, terdengar kuat dan teratur</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

- Atonia uteri* (Uterus yang tidak berkontraksi)
- Rupture uteri* (Robekan dinding rahim)

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 05 Maret 2024

Jam : 16.00 Wita

1. Lakukan perkenalan diri dan tujuan memeriksa ibu

Rasional: Hubungan yang baik antara pemberi asuhan dan penerima asuhan dapat terjalin apabila kedua pihak saling menghargai dan mendengarkan

2. Lakukan pemeriksaan kepada ibu dan jelaskan hasil pemeriksaan

Rasional: Informasi tentang keadaan atau kondisinya saat ini sangat dibutuhkan ibu serta pemeriksaan membantu pencegahan, identifikasi dini, dan penanganan masalah, serta meningkatkan kondisi ibu dan janin

3. KIE tentang kehamilan resiko sangat tinggi yang dialami ibu sekarang

Rasional: Karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia ≥ 35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat bereproduksi pada usia ≥ 35 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, jumlah anak lebih dari 4/ atau lebih menyebabkan kelelahan fisik dan dapat meningkatkan risiko kesehatan atau terjadi komplikasi.

4. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu hamil dengan resiko sangat tinggi.

Rasional: Penyuluhan memberi kesempatan untuk kewaspadaan terhadap persiapan persalinan dan kelahiran.

5. KIE ibu tentang pencegahan kehamilan beresiko

Rasional: Kehamilan resiko sangat tinggi berdampak tidak baik untuk ibu maupun janin jika tidak ditangani dengan baik

6. Jelaskan tanda-tanda bahaya kehamilan pada trimester III

Rasional: Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak dirasakan tanda bahaya kehamilan trimester lanjut memastikan ibu akan mengenali tanda- tanda bahaya yang diinformasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

7. Jelaskan tanda-tanda persalinan

Rasional: Terjadinya his persalinan. His persalinan mempunyai sifat pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan. Sifatnya teratur, interval makin pendek dan kekuatannya makin besar. Makin beraktivitas kekuatan makin bertambah. Pengeluaran lendir dan darah (*show*) dan keluarnya ketuban dari jalan lahir.

8. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan

Rasional: Persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, keluarga yang akan menemani saat bersalin, keluarga yang akan menjaga anaknya saat ibu bersalin di fasilitas kesehatan, persiapan biaya persalinan dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan dapat membantu ibu dan keluarga dalam melewati persalinan yang aman dan nyaman, serta mencegah terjadinya keterlambatan atau hal-hal yang tidak diinginkan selama proses persalinan

9. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya

Rasional: Kebutuhan nutrien meningkat pada kehamilan. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan adalah tiga kali lipat sebelum hamil.

10. Anjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan (*Sulfat Ferosus*, Kalsium laktat, Vitamin C masing-masing 1x1)

Rasional: Sulfat ferosus mengandung zat besi yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah dan sangat penting untuk pertumbuhan dan metabolisme energi. Zat besi penting untuk

membuat hemoglobin dan protein sel darah merah yang membawa oksigen ke jaringan tubuh lain serta mencegah cacat janin dan perdarahan serta anemia. Asupan vitamin C berperan dalam pembentukan kolagen dan membantu penyerapan zat besi, membangun kekuatan plasenta dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kalk atau kalsium laktat merupakan salah satu kalsium yang mudah diserap oleh sistem pencernaan. Kalsium laktat mengandung mineral yang penting untuk pertumbuhan janin seperti tulang dan gigi serta membantu kekuatan kaki dan punggung ibu.

11. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan hindari pekerjaan terlalu berat

Rasional: Istirahat yang cukup bagi ibu juga dapat membantu ibu untuk mencegah terjadinya kelelahan, dan pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.

12. Dokumentasi semua hasil temuan dan pemeriksaan

Rasional: Pencatatan hasil pemeriksaan merupakan bagian dari standar pelayanan antenatal terpadu yang berkualitas. sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 05 Maret 20254

Jam : 16.00 Wita

1. Melakukan perkenalan dan tujuan memeriksa ibu
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
Pemeriksaan umum
Keadaan umum: Baik Kesadaran, Composmentis, Tanda tanda Vital:
Tekanan Darah: 100/80mmhg Nadi: 80x/menit Pernapasan: 20x/menit Suhu : 36,7°C Antropometri : Berat badan : - kg Tinggi Badan: 155cm Lila: 24,5 cm Lingkar Perut: 107 cm
3. KIE tentang kehamilan risiko tinggi yang ibu alami, dan usia ≥ 35 tahun yaitu karakteristik ibu hamil diketahui bahwa faktor penting penyebab resiko tinggi pada kehamilan terjadi pada kelompok usia

≥35 tahun dikatakan usia tidak aman karena saat berproduksi pada usia 33 tahun dimana kondisi organ reproduksi wanita sudah mengalami penurunan kemampuan untuk bereproduksi, dan jumlah anak lebih dari 4 menyebabkan kelelahan fisik dan dapat meningkatkan risiko kesehatan atau terjadi komplikasi.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu hamil dengan resiko sangat tinggi yaitu perdarahan pasca melahirkan (*Atonia uteri*), dan robekan dinding rahim (*Ruptur uteri*).
5. KIE ibu cara pencegahan kehamilan beresiko yaitu pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter puskesmas, dipolindes atau puskesmas (PKM) dan bidan praktik mandiri (BPM).
6. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam tinggi, menggigil dan berkeringat, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, sakit kepala di sertai kejang, dan janin dirasakn kurang bergerak di bandingkan sebelumnya. Jika ibu merasakan salah satu tanda bahaya kehamilan tersebut segera ke faskes terdekat .
7. Menjelaskan tanda-tanda persalinanyaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, ibu segera bersiap dan mendatangi fasilitas kesehatan sehingga dapat ditolong Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
8. Menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, peralatan mandi bayi, pembalut, kain, plastic sudah harus disiapkan dan dimasukkan didalam tas, biaya dan transportasi serta calon pendonor apabila suatu saat terjadi kegawatdaruratan. Perlengkapan bayi dan ibu telah disiapkan.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisinya yaitu Salah satunya dengan mencukupi nutrisi harian, ibu dapat memilih makanan yang mengandung omega 3. Makanan dengan kandungan omega 3 bermanfaat untuk perkembangan janin dan mampu

menyempurnakan bayi di dalam kandungan untuk mempersiapkan kelahiran contohnya sayur bayam, kangkung, jenis kacang-kacangan, telur ayam dan bebek, ikan sarden, ikan salmon, ikan tuna. meningkatkan frekuensi makan dengan porsi yang lebih sedang namun mencukupi kebutuhan bagi ibu dan janin. Seperti makan 4 kali dalam sehari dengan porsi sedang atau makan dengan porsi kecil namun sering dan menambah camilan saat sedang beristirahat. Ibu sudah mengikuti anjuran yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya.

10. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan terapi obat yang diberikan SF (*Sulfat Ferosus*), Kalsium laktat, Vitamin C masing-masing 1x1) dan cara mengkonsumsinya adalah SF dikondumsi pada malam hari setelah makan, kalak pada pagi hari setelah makan, dan vitamin c di malam hari setelah makan
11. Menjelaskan pada ibu pentingnya istirahat yang cukup dan teratur serta menganjurkan ibu untuk tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam. Hindari tidur malam dan pastikan ibu tidur dengan cukup agar ibu merasa segar di pagi hari. Berbaringlah jika mungkin atau tidak beristirahat setelah makan siang. Hindari aktivitas yang membuat ibu merasa sangat laetih.
12. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan pada Format Pengkajian.

VII. EVALUASI

Tanggal : 05-03-2023

Jam : 16.00 Wita

1. Telah dilakukan perkenalan dan pemeriksaan kepada ibu.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa kondisi umumnya normal dan keadaan janinnya baik dan sehat.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu tentang Kehamilan resiko sangat tinggi yang ibu alami
4. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dengan Kehamilan resiko sangat tinggi

5. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan memilih untuk bersalin di Fasilitas Kesehatan.
6. Ibu mengerti dengan tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu dapat mengulang kembali tanda bahaya kehamilan trimester III, dan ibu bersedia jika terjadi salah satu tanda bahaya trimester III ibu segera ke fasilitas kesehatan terdekat.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan tanda-tanda persalinan dan bisa mengulang kembali apa yang disampaikan.
8. Ibu mengerti dengan penjelasan persiapan persalinan dan bisa mengulang kembali apa yang disampaikan.
9. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi.
10. Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan untuk tetap mengonsumsi obat yang diberikan.
11. Ibu mengerti dan mau istirahat dengan cukup
12. Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan pada format pengkajian.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari/ Tanggal : Minggu .17 Maret 2024
Tempat Pengkajian : TPBM Margarida Lay
Jam : 08.00 Wita
Nama Mahasiswa : Reignattee Cordia Viona Pandanga

Subjektif

Ibu mengatakan rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, dan rasa mules tapi tidak teratur ,sejak pukul 00.00 wita dan ada pengeluaran lendir darah.

Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum: Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda Vital
 - d. Tekanan Darah: 100/70 mmHg
 - e. Nadi : 89x/menit,
 - f. Suhu : 36,5° C
 - g. Respirasi : 19x/menit.
 - h. Antrometri
 - i. Lingkar Perut : 107 cm
2. Pemeriksaan Fisik

a. Palpasi

Leopold 1: tinggi Fundus 3 jari dibawah *prosesus xifadeus*, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong. *Mc Donald:* (TFU 35 cm)

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

Leopold III: pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (*Divergen*)

Tafsiran Berat Badan Janin: $(35-11) \times 155 = 3.720$ gram

b. Auskultasi

DJJ: 138x/menit (Frekuensi teratur dan terdengar kuat)

Assesmen

G7P6A0AH6, usia kehamilan 39 minggu 1 hari, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD :100/70 mmHg, Nadi: 89 x/m, Suhu: 36,5°c, Respirasi: 19 x/menit, dan Lingkar Perut:

107 cmE/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bahwa keadaannya dalam batas normal

2. Menjelaskan kepada ibu rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa dan rasa mules yang dirasakannya adalah tanda-tanda persalinan. Hal ini disebabkan adanya peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian bawah janin. Hal ini merupakan hal fisiologis bagi ibu yang mendekati persalinan.

E/ Ibu mengerti dengan penjelasan saya.

3. Mengevaluasi kembali kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti, siapkan keperluan ibu dan bayi seperti pakaian bayi, pakain ibu, pembalut untuk ibu, KTP, Kartu Keluarga serta kartu jaminan kesehatan, dan menyiapkan kendaraan untuk mengantarkan ibu kefasilitas Kesehatan.

E/ Ibu mengatakan sudah menyiapkan semua keperluan ibu, dan calon bayi nya serta KTP, Kartu Keluarga, kartu jaminan Kesehatan dan suaminya sudah menyispksn kendaraan.

4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar menanbah stamina dan energi untuk mengejan.

E/ Ibu mengerti dan mau melakukannya

5. Menganjurkan ibu untuk segera ke klinik bersalin apa bila muncul tanda – tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah.

E/ Ibu mengatakan bersedia untuk segera ke klinik bersalin apabila merasakan sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama.

6. Mendokumentasikan hasil asuhan pada format pengkajian.

E/ Hasil asuhan telah didokumentasikan.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Hari/ Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024
Tempat Pengkajian : TPBM Margarida Lay
Jam : 15.00 Wita
Nama Mahasiswa : Reignattee Cordia Viona Pandanga

Subjektif

Ibu datang ke klinik bersama suami pukul 15.00 wita. Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai kepinggang sejak pukul 00.00 Wita dan sudah keluar lendir bercampur darah. Ibu mengatakan ini kehamilan yang ketujuh, pernah melahirkan 6 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 6 orang. HPHT: 17 Juni 2024

Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum: Baik,
 - b. Kesadaran: Composmentis
 - c. Tanda-Tanda Vital
 - d. Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
 - e. Nadi : 80x/m
 - f. Suhu : 36,8°C,
 - g. Pernapasan : 20 x/m,
 - h. Antropometri
 - i. Berat Badan : 52,5 kg
 - j. Tinggi badan : 155cm
 - k. Lingkar Perut : 107 cm.
2. Pemeriksaan Fisik

a. **Palpasi:**

Leopold I: tinggi Fundus 3 jari dibawah px, pada fundus teraba lunak dan tidak melenting yaitu bokong. Mc Donald: (TFU 35 cm)

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

Leopold III: pada segmen bawah rahim ibu teraba keras, bulat dan melenting yaitu kepala.

Leopold IV: Kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul (Divergen)

Tafsiran Berat Badan Janin: $(35-11) \times 155 = 3.720$ gram,

b. **Auskultasi**

DJJ 138x/menit (Frekuensi teratur dan kuat)

c. **Pemeriksaan dalam / Vagina Toccer (VT)**

Perineum : Tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada varises

Vulva/vaginan : Lunak

Portio Pembukaan: 10 cm

Kantong ketuban : Utuh (+)

Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kepala)

Hodge : III-IV

Penurunan kepala janin: 3/5

Assesmen

G7P6A0AH6 usia kehamilan 39 minggu 1 hari, janin hidup tunggal, presentasi kepala, intra uterin inpartu kala 1 fase aktif keadaan ibu dan janin baik.

Penatalaksanaan

Tanggal: 17 Maret 2024

Jam: 15.15 wita

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu Tekanan Darah 110/70mmHg, pernapasan 20 x/m, nadi 80x/m, suhu 36,8 °c, DJJ 137x, Berat

Badan :52,5 kg Tinggi badan: 155cm Lingkar Perut: 107 cm, pembukaan 10 cm, ketuban utuh dan keadaan janin baik.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Bidan dan saya melakukan pemasangan infus Ringer Laktat (RL) 500ml agar mengantisipasi terjadinya perdarahan.

E/ Sudah dilakukan pemasangan Infus Ringer laktat (RL)

3. Saya dan bidan menjelaskan pada ibu dan keluarga pentingnya pemberian makanan dan minuman selama proses persalinan agar dapat menambah tenaga untuk meneran.

E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan saya dan ibu bersedia makan dan minum

4. Observasi tanda-tanda Vital, His, DJJ, dan Pembukaan menggunakan partograf terlampir.

Tabel 4.2

Waktu	TTV	DJJ	HIS	VT
15.05 wita	TD:110/70 mmHg,	138x/ menit	3x10' 45- 50''	Vulva/vaginan : Lunak Portio Pembukaan : 10 cm Kantong ketuban: Utuh (+) Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kepala) Hodge : III-IV Penurunan kepala janin : 3/5
15.30 wita	110/80 mmHg	135x/ menit	4x10' 50-55	-
16.00	110/80 mmHg	139x/ menit	4x10' 50- 55''	-

16.30		141x/ menit	5x10' 50- 55"	Kantong ketuban: Pecah (-) (amniotomi) Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kepala) Hodge : IV
-------	--	----------------	---------------------	---

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi jika ada kontraksi yaitu dengan cara menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan nafas melalui mulut saat mulai kontraksi. Teknik relaksasi ini membantu ibu mengurangi rasa sakit, memberikan rasa nyaman dan menghemat tenaga. Memberitahu suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, dan mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

E/ Ibu melakukan teknik relaksasi sesuai anjuran saat ada kontraksi

6. Saya menganjurkan ibu berkemih. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala, dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

E / Ibu mengerti dan mau berkemih menggunakan pispot

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

E/ Ibu ingin di damping suami

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

E/ Ibu merasa senang karena mendapatkan suport dari saya, bidan dan keluarga.

9. Menganjurkan ibu agar tidur miring ke kiri yaitu tidur miring kiri dengan kaki bagian kiri di luruskan dan kaki kanan di lipat agar menekan pembuluh darah

yang membawa oksigen kejanin dan mempercepat penurunan kepala janin.E/
Ibu mau tidur miring sesuai anjuran

10. Saya menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan di gunakan selama proses persalinan, sesuai saft yaitu:

a. Saft 1

- 1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomi, ½ koher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoon 2 pasang, kasa secukupnya.
- 2) Tempat obat berisi: oxitocin 3 ampul, lidocain 1% aquades, vitamin K (1 ampul)
- 3) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang, dalam tempatnya, doppler, pita ukur, spuit (1cc, 3 cc, 5 cc), jarum dan catgut chromic, betadin, baki berisi kasa.

b. Saft 2

- 1) Heating set: nailfuder (1 buah), benang, gunting, benang, pinset anatomis, dan pinset cirugis, (1 buah), handcoon 1 pasang, kasa secukupnya.
- 2) Tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensi meter, stetoskop, teromometer.

c. Saft 3

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

11. Bidan melakukan amniontomi menggunakan ½ kocher. agar mempercepat proses persalinan (pukul 16.00 wita)

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari /Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Jam : 16.30Wita

Tempat : TPMB Margarida Lay

Subjektif

Ibu mengatakan hamil anak yang ketujuh, pernah melahirkan 6 kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 6 orang, Ibu mengatakan HPHT: 17 Juni 2023. Ibu mengatakan rasa sakit semakin bertambah, ada dorongan kuat untuk meneran dan ibu ingin buang air besar

Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik,
 - b. Kesadaran : Composmentis.
2. Pemeriksaan fisik
 - a. Auskultasi
DJJ: 141 x/menit
 - b. Pemeriksaan dalam / Vagina Tocor (VT)
 - 1) Perineum : Tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada varises
 - 2) Vulva/vaginan : Lunak
 - 3) Portio
 - 4) Pembukaan : 10 cm
 - 5) Kantong ketuban : Pecah (-)
 - 6) Presentase : Belakang kepala (ubun-ubun kepala)
 - 7) *Hodge* : IV
 - 8) Penurunan kepala janin: 1/5
 - 9) Terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Assesmen

G7P6A0AH6 usia kehamilan 39 minggu 1 hari janin tunggal hidup, presentasi kepala, inpartu inpartu kala II keadaan ibu dan bayi baik

Penatalaksanaan

Melakukan pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah

Asuhan Persalinan Normal (APN)

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
E/Sudah ada tanda dan gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set.
E/Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set
3. Memakai alat pelindung diri dan mempersiapkan diri untuk menolong.
E/ Masker, dan celemek telah dipakai
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering.
E/ Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 6 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.
E/ Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi
E/ Oxytocin sudah dimaksukan kedalam tabung suntik dan sudah di aspirasi
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
E/ Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT

8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E/ Pemeriksaan dalam telah dilakukan, Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm
9. Dekontaminasi sarung tangan kedalam larutan clorin (0,5%), lepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam selama 10 menit dalam larutan clorin (0,5%)
E/ Sarung tangan telah di dekontaminasi kedalam larutan clorin (0,5%)
10. Melakukan pemeriksaan DJJ, untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x / menit).
E/ Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ: 141 x/menit
11. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan anjurkan Ibu dalam posisi dorcal recumbent dan meneran saat ada kontraksi
E/ Ibu sudah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu dalam posisi dorcal recumbent dan siap untuk meneran saat ada kontraksi
12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu dan memberi tahu ibu cara untuk meneran saat ada kontraksi yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara.
E/ Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah perut dan ibu meneran sesuai anjuran.
13. Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu mersa ada dorongan kuat untuk meneran
E/Ibu mengerti dan mau melakukannya saat ada dorongan kuat untuk meneran
14. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran. Tujuan tidur miring agar dapat membuka jalan nafas dan membuka jalan lahir.
E/ Ibu sudah melakukan posisi tidur miring
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringan bayi.
E/ Handuk bersih sudah disiapkan diperut ibu
16. Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu.

E/ Kain bersih dilipat 1/3 bagian telah disiapkan dan diletakan dibawah bokong ibu.

17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

E/Alat dan bahan Telah diperiksa (alat dan bahan lengkap)

18. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

E/Handscoen sudah dipakai pada kedua tangan

19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya.

E/Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.

20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi.

E/telah dilakukan pemeriksaan lilitan tali pusat setelah diperiksa tidak ada lilitan tali pusat

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

E/ Kepala bayi sudah melakukan paksi luar

22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.

E/ Bahu depan dan bahu belakang telah lahir

23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.

E/ Menyangga kepala bayi dan bersiap untuk menelusuri tubuh bayi.

24. Setelah kepala dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul: 16.37 WITA.

E/ Penelusuran tubuh bayi telah dilakukan dan bayi berhasil lahir

25. Melakukan penilaian selintas Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.
E/ Penilaian bayi telah dilakukan, bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan dan bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi Keringkan bayi mulai dari muka kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu
E/ Bayi telah dikeringkan
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus.
E/ Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik.E/Ibu mengerti dan mau disuntik
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxytocin 10unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu.
E/ Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI/IM, di 1/3 paha atas distal lateral
30. Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong isi tali pusat, mengklem tali pusat dan memotong tali pusat.
E/Tali pusat dijepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu di klem
31. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
E/Tali pusat telah dipotong
32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi dikepala bayi.
E/Bayi telah dilakukan kontak kulit selama 1 jam

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Jam : 16.45wita

Tempat : TPBM Margareta Lay

Subjektif

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu mengatakan perutnya masih mules

Objektif

TFU 1 Jari di bawah pusat, kontraksi uterus Baik, (teraba keras dan bundar), dan tali pusat bertambah panjang.

Assesmen

Ny.N.T Umur 39 tahun P7A0AH7 inpartu kala III keadaan ibu baik

Penatalaksanaan

33. Memastikan adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti perubahan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang dan semburan darah tiba-tiba keluar dari jalan lahir, kemudian Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva klem.

E/Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

34. Meletakkan 1 tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta.

E/ tangan telah diletakan ditepi atas simpisis

35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit.

E/ tali pusat telah di tegangkan sambil melakukan dorsol cranial dan ibu meneran

36. Kemudian tali pusat ditarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.

E/ tali pusat telah di tarik sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir.

37. Setelah plasenta keluar putar dan pilin plasenta perlahan-lahan hingga Plasenta berhasil dilahirkan

E/ Plasenta di pilin perlahan-lahan. Plasenta lahir spontan pukul : 16.45 WITA

38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi Uterus berkontraksi baik.

E/ masase uterus telah dilakukan dan kontraksi uterus baik

39. Memeriksa kelengkapan plasenta.

E/ Sisi maternal selaput yang menempel pada dinding uterus lengkap, bagian fetal selaput yang menghadap ke bayi lengkap, selaput ketuban lengkap, kotiledon lengkap, insersi tali pusat sentralis, tidak ada infrak.

40. Melakukan evaluasi laserasi, terdapat laserasi derajat 2 yang meliputi mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum.

E/ Telah dilakukan hacking menggunakan teknik jelujur.

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

E/ Kontraksi uterus baik

42. Memeriksa kandung kemih

E/ Kandung kemih kosong

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari /Tanggal : Jumat, 17 Maret 2024

Jam : .16.50 Wita

Tempat : TPBM Margarida Lay

Subjektif

Ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya dan perutnya masih merasakan mules.

Objektif

Keadaan umum: ibu dan bayi baik, kontraksi uterus baik, TFU 1 jari dibawah pusat, perdarahan normal, TTV:TD 90/80 mmHg, pernapasan 21x/m, Suhu 36,7°C, Nadi 83x/menit

Assesmen

Ny. N.T umur 39 tahun P7A0AH7 kala IV keadaan ibu baik

Penatalaksanaan

43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin (0,5 %) untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan kemudian keringkan dengan handuk.

E/ Tangan yang masi menggunakan sarung tangan telah dicelupkan kedalam clorin (0,5%) dan telah dibilas dan di keringkan menggunakan handuk.

44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus

45. Memeriksa jumlah pendarahan.

E/ Pengeluaran darah sebanyak ± 200 cc

46. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik.

E/ Keadaan ibu baik, nadi 83x/ menit

47. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik.

E/ Keadaan bayi baik, pernapasan 55x/menit

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin (0,5 %) untuk dekontaminasi selama 10 menit.
E/ Semua alat yang telah dipakai telah di rendam dalam clorin (0,5%)
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
E/ Sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastic atau tidak terkontaminasi cairan tubuh dan darah dibuang pada tempat sampah non medis.
50. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT.
E/ Ibu telah dibersihkan
51. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
E/ Ibu merasa nyaman dan sedang menyusui bayinya, setelah menyusui ibu diberi makan oleh keluarganya.
52. Mendekontaminasikan tempat bersalin larutan klorin (0,5%) selama 10 menit.
E/ Tempat bersalin telah dikontaminasi.
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin (0,5%) balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
E/ Sarung tangan telah di rendam dalam clorin (0,5%) dan alat pelindung diri telah dilepaskan
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
E/ Tangan telah dicuci menggunakan 6 langkah cuci tangan dan dikeringkan
55. Memakai sarung tangan yang baru, untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
E/ Sarung tangan baru telah di pakai dan telah di lakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan vitamin K dipaha kiri anterolateral bayi 1 jam setelah persalinan.
E/ Ibu dan keluarga setuju dengan penyuntikan Vitamin K

57. Setelah 2 jam pemberian Vitamin K, berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral
E/ Sudah dilakukan penyuntikan Hb0 secara intra muscular.
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin (0,5 %) selama 10 menit.
E/ Sarung tangan telah direndam dalam clorin (0,5%)
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.
E/ Kedua tangan telah dicuci dan dikeringkan
60. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf.
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)

Hari/ Tanggal : Minggu , 17 Maret 2024
Tempat Pengkajian : TPBM Margarida Lay
Jam : 16.37 Wita
Nama Mahasiswa : Reignattee Cordia Viona Pandanga

I. PENKAJIAN DATA

Data Subjektif

1) Identitas

a) Identitas Bayi

Nama Bayi : By.Ny. N.T
Jenis kelamin : Laki-laki
Jam lahir : 16.37 Wita

b) Identitas Orang Tua

Nama	: Ny. N.T	Nama	: Tn. H.B
Umur	: 39 Tahun	Umur	: 43 Tahun
Agama	: Katolik	Agama	: Katolik
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Noelbaki 58/21	Alamat	: Noelbaki 58/21

2) Keluhan : Ibu mengatakan sudah melahirkan anak ketujuh jam 16.37 WITA tanggal 17 Maret 2024 jenis kelamin laki-laki, anaknya menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit merah muda.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

a) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, Asma, *Tuberculosis (TBC)*, ginjal, *Diabetes mellitus (DM)*, malaria, dan *HIV/AIDS*.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak mengalami penyakit seperti jantung, Asma, *Tuberculosis (TBC)*, ginjal, *Diabetes mellitus (DM)*, malaria, dan *HIV/AIDS*.

4) Riwayat Antenatal Ibu mengatakan selama hamil memeriksa kehamilannya ke puskesmas Tarus dan puskesmas Noelbaki

5) Riwayat Natal

Usia kehamilan : 39 Minggu 1 hari

Cara persalinan : Normal

Keadaan saat lahir : Bayi lahir hidup dan langsung menangis

Tempat persalinan : TPBM Margarida Lay

Penolong : Saya dan Bidan Margarida

Data Objektif

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Bayi menangis kuat segera setelah bayi lahir

4) Bayi bergerak aktif segera setelah bayi lahir

5) Warna kulit bayi merah muda

6) Kuku agak panjang dan lemas

7) Rambut nalugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna,

8) Genitalia : Lubang uretra berada pada ujung penis

II. ANALISA MASALAH DAN DIAGNOSA

Tabel 4.3 Analisa Diagnosa

Diagnosa	Data Dasar
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 jam, keadaan bayi baik.	DS: Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan bayi bisa menyusui. DO: 1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran : Composmentis 3) Bayi menangis kuat segera setelah bayi lahir 4) Bayi bergerak aktif segera setelah bayi lahir 5) Warna kulit bayi merah muda 6) Kuku agak panjang dan lemas 7) Rambut nalugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, 8) Genetalia : lubang uretra berada di ujung penis.

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 17 Maret 2024

Jam: 17.00 wita

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

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

2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering,

Rasional: Perbedaan suhu diluar kandungan dengan suhu di dalam kandungan ibu akan membuat bayi baru lahir beradaptasi. Suhu bayi normal berkisar 36,5°C sampai 37,5°C. bayi baru lahir kehilangan panas 4 kali lebih besar dari pada orang

dewasa. suhu bayi yang rendah mengakibatkan proses metabolic dan fisiologi melambat, kecepatan pernapasan, jantung melambat, kesadaran hilang sehingga jika tidak di tangani dapat menimbulkan kematian

3. Berikan bayi pada ibu untuk dilakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi (IMD) dan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI.

Rasional: Mendekatkan hubungan batin antara ibu dan bayi, stabilisasi suhu tubuh bayi, menciptakan ketenangan bagi bayi, merangsang produksi ASI yaitu laktasi yang berperan penting dalam memberikan energy bagi bayi, lemak berperan dalam mengatur suhu tubuh bayi, olisakarida yang mampu meningkatkan jumlah bakteri sehat yang secara alami di dalam sistem pencernaan bayi, protein mengandung protein dasar yaitu asam amino sebagai pembentuk struktur otak.

VI. PELAKSANAAN

Jam: 17.00 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya telah lahir dengan normal, keadaan umum baik, jenis kelamin perempuan
2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan menggunakan kain bersih dan kering, serta memakaikan agar tidak terjadi hipotermi.
3. Memberikan bayi pada ibu untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi (IMD) dengan cara meletakkan bayi tengkurap didada ibu, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel didada ibunya. Kepala bayi berada diantara payudara ibu. dan menganjurkan ibu untuk diberikan ASI awal/menyusui dini pada bayinya. Biarkan bayi melakukan kontak kulit selama 1 jam.

VII. EVALUASI

1. Ibu sangat senang mendengar kehadiran bayinya
2. Bayi sudah dikeringkan kecuali kedua telapak tangan
3. Inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (1 JAM)

Hari/tanggal : Jumat, 17 Maret 2024

Jam : 17.40 wita

Tempat : TPBM Margareta Lay

Subjektif

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, bayinya bergerak aktif, belum BAB, dan belum BAK dan bayi bisa menyusu serta bayinya tidak ada keluhan.

Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum: Baik.,
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - HR : 141 x/menit
 - Pernapasan : 50x/menit,
 - Suhu : 36,9, °c

d) Antropometri

- Berat Badan : 3,900 gram
- Panjang Badan : 50 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- Lingkar Dada : 34 cm
- Lingkar Perut : 32 cm
- Apgar Score : 10/10

2. Pemeriksaan Fisik Obstetri

- Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
- Muka : Simetris, kulit bibir tidak kebiruan atau kehitaman
- Mata : Conjunctiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak congenital
- Hidung : Simetris, terdapat septum yang berada di tengah, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran secret
- Telinga : Simetris, bentuk dan posisi telinga sama, tidak ada pengeluaran secret
- Mulut : Simetris, bibir berwarna kemerahan dan tidak terdapat bibir sumbing (Labioschisis dan Labiopalatoschisis)

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- Klavikul : Tidak terdapat fraktur klavikularis
- Dada : Simetris, tidak ada retaksi dinding dada, terdapat puting susu dan areola
- Abdomen: Tampak bulat, bergerak bersamaan dengan dada saat bernafas, dan tidak ada perdarahan tali pusat
- Genetalia: Lubang uretra berada di ujung penis bayi
- Ekstremita Simetris, kedua tangan dan kedua kaki sama panjang, jumlah jari-jari lengkap (tidak terdapat polidaktili dan sindaktili)
- Spinal : Tidak terdapat spina bifida
- Kulit : Warna kemerah-merahan, tidak terdapat ruam, bercak lahir dan memar
- Anus : Terdapat lubang anus
- Refleks : Refleks Rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik, Refleks Sucking (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik, Refleks Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik, dan Refleks Gaspung atau menggenggam sudah baik.

Assesmen

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 1 jam, keadaan bayi baik

Penatalaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum menyentuh bayi yaitu dengan 6 langkah cuci tangan menggunakan sabun dibawah air mengalir
E/telah melakukan 6 langkah cuci tangan
2. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital, melakukan pemeriksaan antropometri, serta memantau asupan bayi untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi yaitu Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, S: 37 °C, frekuensi jantung: 141x/ menit, pernapasan: 50x/ menit, Berat Badan: 3.900 gram, Panjang Badan: 50 cm, Lingkar Kepala: 33 cm, Lingkar Dada: 34 cm, Lingkar Perut: 32 cm, ASI lancar, isapan: kuat, dan beritahu ibu dan suami hasil pemeriksaa bayinya.
E/ Ibu dan suami sudah mengetahui keadaan bayinya, ibu dan suami senang dengan hailnya.

3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, pakaikan topi, kaos tangan, kaos kaki, dan membungkus bayi dengan selimut bayi dan menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan selalu memakaikan topi dan membungkus bayi dengan selimut.

E/ Bayi sudah dipakaikan pakian, topi, kaos tangan, kaos kaki dan di bungkus dengan selimut dan ibu bersedia untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan selalu memakaikan bayi topi dan selimut.

4. Melakukan pemberian salep mata (*Oxytetracycline 1%*) untuk mencegah infeksi pada mata, penyuntikan vitamin K (*Phytomenadione*) 1 mg di paha kiri secara intra muskular (jam: 17.40 wita) bertujuan untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir.

E/ Pemberian salep mata penyuntikan vitamin K telah dilakukan.

5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam (*on demand*) tanpa jadwal sesuai dengan kebutuhan bayi.

E/ Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya

6. Melakukan pendokumentasian

E/Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS I (6 JAM)

Hari/tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Jam : 22.40 Wita

Tempat : TPBM Margareda Lay

Subjektif

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, bayinya bergerak aktif, sudah BAB 1kali, BAK 1 kali dan bayi bisa menyusu serta bayinya tidak ada keluhan.

Objektif

1. Pemeriksaan fisik

a) Keadaan umum : Baik.

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

HR : 139 x/menit

Pernapasan : 50x/menit

Suhu : 36,9 ° C

Assessment

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 jam keadaan bayi baik

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, dalam keadaan normal yaitu keadaan umum bayi baik, HR 139 x/menit, suhu 36,9 °C, pernapasan 50 x/menit.
E/ ibu dan suami sudah mengetahui keadaan bayinya, ibu dan suami senang dengan hailnya
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.E/
Bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 1 kali.
3. Melakukan penyuntikan HB0 pada paha kanan bayi (Pukul 19.40) setelah 2 jam pemberian vitamin K
E/ Sudah dilakukan penyuntikan HB0 pada bayi
4. Melakukan perawatan bayi sehari-hari, menggantikan baju bayi yang kotor dan basah dengan baju yang bersih dan kering.
E/ Pakaian bayi telah diganti dengan pakaian yang bersi dan kering
5. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang cara menjaga kehangatan pada bayi yaitu membungkus bayi dengan selimut dan mengenakan topi, menggunakan pakaian bayi yang bersih dan kering, segera ganti pakaian bayi jika lembab atau saat bayi BAB dan BAK.
E/ Ibu mengerti dan mau menjaga kehangatan bayinya
6. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif yaitu artinya hanya di berikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan, jika sudah > 6 bulan dapat di berikan MPASI.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menjelaskan kembvali konseling yang saya berikan dan keluarga bersedia membantu ibu dalam pemberian ASI eksklusif pada bayinya.
7. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam (*on demand*) tanpa jadwal sesuai dengan kebutuhan bayi.
E/ Ibu telah menyusui bayinya setiap 2 jam dan sesuai dengan kebutuhan bayi.
8. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.
E/ Ibu mengerti dsn dapat menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir

9. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi yang baik dan benar agar dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kasa atau gurita, selalu agar tali pusatnya terkena kotoran, segera cuci dengan air bersih dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.

E/ Ibu mengerti penjelasan tentang perawatan tali pusat di rumah dan bersedia untuk merawat tali pusat agar bayinya terhindar dari infeksi.

10. Melakukan pendokumentasian di buku register

E/ Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS II (4 HARI)

Hari /Tanggal : Minggu, 21 Maret 2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : TPBM Margarida Lay

Subjektif

Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya, ibu melahirkan pada tanggal 17 Maret 2024, ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi sudah BAB dan BA

Objektif

1. Pemeriksaan umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : composmentis

c) Tanda- tanda vital

HR : 135x/menit

Pernapasan : 45x /menit

Suhu : 36,6°c

d) Antropometri

Berat Badan : 4000 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Perut : 32 cm

Assesmen

Neonatus cukup Bulan, sesuai masa kehamilan umur 4 hari keadaan bayi baik.

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan pada ibu tentang pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital, Suhu: 36,6°C, Pernapasan: 42x/menit, HR: 135x/menit, tali pusat sudah terlepas
E/ Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya merasa senang dengan informasi yang diberikan
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayinya agar tidak terjadi 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. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
E/ Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan
5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin yaitu setiap 2 jam sekali atau setiap kali bayi membutuhkan
6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu pernapasan sulit atau ≥ 60 x/menit, hisapan ASI lemah, banyak muntah, tali pusat merah, bengkak dan keluar cairan (nanah), bayi kejang dan menangis terus menerus.
E/ Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Melakukan pendokumentasi
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS III (26 HARI)

Hari /Tanggal : Senin ,12 April 2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

Subjektif

Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 17 Maret 2024, ibu mengatakan bayinya menghisap ASI dengan kuat, tali pusat sudah terlepas, dan tidak ada keluhan

Objektif

1. Pemeriksaan Fisik
 - a) Keadaan umum: Baik
 - b) Kesadaran : Composmentis
 - c) Tanda-tanda vital
 - HR : 130 x/menit
 - Pernapasan: 45x/menit
 - Suhu : 36,8°C

Assesmen

Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan umur 26 hari keadaan bayi baik

Penatalaksanaan

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, frekuensi jantung: 130 x/menit, Pernapasan 45 x/menit, suhu: 36,8°C.
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 untuk 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. HB0 untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah 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.

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS I (6 JAM)

Hari/ Tanggal : 17 Maret 2024
Jam : 22.30 Wita
Tempat : TPBM Margarida Lay

Subjektif

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu mengatakan perut masih terasa mules dan keluar darah berwarna merah kehitaman dari jalan lahir (*lochea Rubra*)

Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis,
- c) Tanda-tanda vital
- d) Tekanan Darah : 110/70 mmHg,
- e) Pernapasan : 18x/menit
- f) Nadi : 80x/menit,
- g) Suhu : 36,7°C,

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada odema dan tidak pucat
Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Mulut : Bibir lembab, bersih, tidak ada caries pada gigi
Dada :

Payudara : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran Colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus Baik dan
: tidak terdapat luka bekas operasi

Kandung kemih : Kosong

Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah muda segar, bau amis, ada luka jahitan pada perineum

Assesmen

Ny. N.T umur 39 tahun P7A0AH7 Post partum 6 jam keadaan ibu baik

Penatalaksanaan

1. Mengobservasi dan memberitahukan pada ibu dan keluarga yaitu keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: Tekanan Darah: 110/70 mmHg, RR: 18x/menit, Nadi: 80x/menit, suhu: 36,7°C,
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bahwa keadaannya dalam batas normal
2. Mengingatkan pada ibu untuk rutin minum obat yang diberikan yaitu: *Sulfat ferrous* 2x1, Asam mefenamat 3x1, *Amoxicilin* 3x1 dan Vitamin A 1x1 diminum setelah makan.
E/ Ibu mau minum obat yang dianjurkan oleh saya
3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena *atonia uteri* di 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 maka 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 *involution 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 ke kamar 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 tenaga 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. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal:
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu sudah bisa menyusui bayi dengan baik dan benar.

8. 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

9. Mengingat kembali untuk menjaga personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan luka perineum dengan cara gunakan air dingin, dan sabun ringan, kemudian keringkan dengan lembut menggunakan handuk bersih. Hindari menggosok area luka terlalu keras. Selain itu, perhatikan untuk mengganti pembalut sesering mungkin untuk menjaga kebersihan. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi

infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan perawatan luka perineum

10. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti makanan yang alami dan tidak olahan sebanyak mungkin. Makanan yang tinggi serat, seperti buah-buahan papaya, pisang, sayuran hijau, dan biji-bijian, akan membantu pencernaan dan menyediakan energi yang stabil. Konsumsi protein dari sumber seperti daging tanpa lemak, telur, ikan, dan kacang-kacangan untuk membantu mempercepat penyembuhan jaringan tubuh.

E/ Ibu mengerti dan mau untuk mengkonsumsi makanan bergizi

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

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

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS II (4 HARI)

Tanggal pengkajian : 21 Maret 2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : TPMB Margarida Lay

Subjektif

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu melahirkan pada tanggal 17 Maret 2024 dan ibu mengatakan nyeri luka perineum.

Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/60 mmHg,

Pernapasan : 20x/menit

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,7°C

d) Antropometri

Berat Badan: 44 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah	:	Tidak ada odema dan tidak pucat
Mata	:	Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Mulut	:	Bibir lembab, bersih, tidak ada caries pada gigi
Dada	:	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, Pembesaran
Payudara	:	payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran Colostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.
Abdomen	:	TFU $\frac{1}{2}$ pusat-simpisi, kontraksi uterus Baik dan tidak terdapat luka bekas operasi
Kandung kemih	:	Kosong
Genitalia	:	Pengeluaran lochea sanglunuenta, jenis darah warna merah kecoklatan, bau amis, luka jahitan sudah kering kering

Assesmen

Ny.N.T umur 39 tahun P7A0AH7 postpartum normal hari ke-4 keadaan ibu baik

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu: Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : TD: 110/60 mmHg, RR: 20x/menit, Nadi: 88x/menit, suhu: 36,7°C, kontraksi uterus baik(teraba keras),tinggi fundus uterus $\frac{1}{2}$ pusat - simpisis.
E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur. ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 6-8 jam pada malam hari sekitar 6-7 jam dan pada siang hari minimal 1 jam, karena kurang istirahat dapat menyebabkan jumlah ASI berkurang dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri
.E/ ibu mengerti dan mau istirahat yang cukup
3. 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 tenaga 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.

4. Mengajarkan 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.

5. Mengingat kembali untuk menjaga personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan luka perineum dengan cara gunakan air dingin, dan sabun ringan, kemudian keringkan dengan lembut menggunakan handuk bersih. Hindari menggosok area luka terlalu keras. Selain itu, perhatikan untuk mengganti pembalut sesering mungkin untuk menjaga kebersihan. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu

E/ Ibu mengerti dan mau melakukan perawatan luka perineum

6. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seperti makanan yang alami dan tidak olahan sebanyak mungkin. Makanan yang tinggi serat, seperti buah-buahan papaya, pisang, sayuran hijau, dan biji-bijian, akan membantu pencernaan dan menyediakan energi yang stabil. Konsumsi protein dari sumber seperti daging tanpa lemak, telur, ikan, dan kacang-kacangan untuk membantu mempercepat penyembuhan jaringan tubuh.

E/ Ibu mengerti dan sudah mengkonsumsi makanan yang dianjurkan.

7. Mengingat kembali pada ibu untuk rutin minum obat yang diberikan yaitu: Sulfat ferrous 2x1, diminum setelah makan dan vitamin c 3x1 diminum setelah makan.

E/ Ibu sudah minum obat secara teratur

8. Anjurkan ibu untuk mendiskusikan bersama suami untuk menentukan jenis KB apa yang akan digunakan.
9. Mengajarkan ibu untuk mengikuti program KB untuk menjarakkan kehamilan, membatasi jumlah anak, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.

E/ Ibu mau untuk berKB dan ingin menggunakan KB MOW

10. Pendokumentasian di lakukan di TPBM Margarrida Lay

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS III (13 HARI)

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2024

Jam: : 17.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

Subjektif

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu melahirkan tanggal 17 Maret 2024, ibu mengatakan masih ada pengeluaran cairan pervaginam berwarna kuning kecoklatan (lokea serosa), dan luka perineum sudah sembuh dan kering.

Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis,
- c) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/menit,

Suhu : 36,7°C,

Pernapasan : 20 x/ menit

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 tidak teraba, kontraksi uterus baik.

Genitalia : Tidak ada laserasi jalan lahir, ada pengeluaran lochea Serosa.

Assesmen

Ny. N.T umur 39 tahun P7A0AH7 Post Partum Normal Hari ke-14 keadaan ibu baik

Penatalaksanaan

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,7°C, nadi 82 x/menit.

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal:
E/ Tinggi fundus uteri tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan istirahat teratur
E/Ibu mau menjaga kebersihan dan istirahat yang cukup
4. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi pada masa nifas
E/ Tidak ada tanda-tanda infeksi pada ibu
5. Menganjurkan ibu makan–makanan yang bergizi seperti sayuran, ikan, daging, kacang-kacangan, telur.
E/ Ibu mengerti dan sudah mengkonsumsinya
6. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB untuk menjarakkan kehamilan, membatasi jumlah anak, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan.
E/ Ibu menggunkan KB dan belum tau ingin menggunkan KB apa.Konseling tentang jenis KB yang sesuai dengan kondisi ibu yaitu KB MOW. MOW adalah prosedur kontrasepsi permanen. Tubektomi melibatkan pemotongan atau penyegelan tuba fallopi.Efek samping Perubahan pada Siklus Menstruasi, sakit kepala, peningkatan Perubahan pada Kesuburan.
E/ Ibu mengerti dengan penjelasan dan masih mendiskusikan dengan suami.
7. Pendokumentasian pada format pendataan dilakukan di rumah Ny. N.T

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS IV (30 HARI)

Hari/Tanggal : Rabu, 17 April 2024

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

Subjektif

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, ibu melahirkan tanggal 17 Maret 2024 masih ada pengeluaran cairan berwarnaputih kekuningan (lokea serosa) dan Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak keluar darah, ASI keluar banyak, dan masih ada pengeluaran cairan warna putih kekuningan dan lendir (lokea alba)

Objektif

1. Pemeriksaan Umum
 - a) Keadaan umum : Baik
 - b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah	: 100/70 mmHg,
Nadi	: 87 x/ menit
Suhu	: 36,5°C
Pernapasan	: 18 x/menit

Assesmen

Ny.N.T umur 39 tahun P7A0AH7 Post Partum Normal Hari ke – 26 keadaan ibu baik

Penatalaksanaan

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 18 x/menit, suhu 36,5°C, nadi 80 x/menit.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan istirahat teratur
E/ Ibu mau menjaga kebersihan diri dan istirahat yang teratur
3. Menganjurkan ibu makan – makanan yang bergizi seperti: nasi, sayuran, ikan, daging, kacang-kacangan, telur dan buah- buahan.
4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang teratur
E/ Ibu mau istirahat yang cukup
5. Mengingatkan kembali pada ibu untuk mengikuti program KB untuk menjarakkan kehamilan, membatasi jumlah anak, dan mencegah kehamilan yang tidak diinginkan
E/ Ibu mengatakan mau menggunakan KB dan ibu mau unruk menggunakan KB MOW.
6. Pendokumentasian dilakukan di rumah Ny. N.T

5. Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Hari/Tanggal	: Rabu, 19 Mei 2024
Jam	: 16.00 Wita
Tempat	: Rumah Pasien

Subjektif

Ibu mengatakan dalam keadaan sehat, dan ibu ingin menggunakan KB MOW.

Objektif

1. Pemeriksaan Fisik
2. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compositis
Tanda-Tanda Vital
Tekanan darah : 110/90 mmhg
Nadi : 80 x/ menit
Pernapasan : 18 x/ menit

Assesmen

Ny N.T umur 39 Tahun calon Aksptor MOW

Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum dalam baik, kesadaran compositis, tekanan darah 110/90 mmhg, nadi 80 x/ menit, pernapasan 18 x/ menit.

E/ Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan konseling KB Metode Operasi Wanita (MOW), yaitu menjelaskan cara kerja, efektivitas, dan efek samping dari masing-masing metode seperti KB MOW menggunakan teknik laparoskopi dengan sayatan kecil dan alat khusus untuk memotong atau mengikat tuba falopi, efek samping yang didapatkan adalah perubahan pada siklus menstruasi, sakit kepala, peningkatan berat badan, dan perubahan pada kesuburan.

E/ Ibu Mengerti dengan konseling dan ibu mengatakan akan ber KB Ketika anaknya berusia 6 bulan.

C. Pembahasan

1. Kehamilan

Selama hamil, Ny.N.T melakukan pemeriksaan kehamilan di PuskesmasTarus. Data subyektif yang diperoleh saat pengkajian lengkap dan disesuaikan dengan buku KIA, menunjukkan kehamilan Ny.N.T yang ketujuh, pernah melahirkan 6 kali anaknya hidup dan sehat, tidak pernah abortus. Umur Ny N.T 39 tahun. Alasan Ny.N.T untuk melakukan pemeriksaa adalah untuk mengontrol kehamilannya. Ny.N.T telah melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester 2 sebanyak 2 kali dan trimester 3 sebanyak 2 kali. serta kunjungan rumah dilakukan bidan sebanyak 1 kali. Pada tanggal 05 Maret 2024 Usia kehamilan Ny.N.T menginjak 37 minggu 2 hari, janin hidup tunggal, letak kepala, dan intra uterin. Ny.N.T tidak memiliki keluhan saat kunjungan dan merasa sehat.

Asuhan kehamilan biasa disebut juga *antenatal care* (perawatan selama masa kehamilan) yang merupakan program pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Program *Antenatal Care* mampu mengenali lebih dini komplikasi sejak kehamilan yang dilanjutkan dengan pendidikan kesehatan dan pencegahan komplikasi. Asuhan antenatal adalah asuhan yang diberikan kepada ibu hamil agar kehamilannya aman dan bayinya sehat Menurut Permenkes No 21 Tahun 2021 pemeriksaan kehamilan paling sedikit 6 (enam) kali meliputi 1 kali pada trimester 1, 2 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga (Kaltsum et al., 2023)

Hasil anamnesa lanjutan yang dilakukan diketahui Ny.N.T menerima dan senang dengan kehamilan ini. Orang tua, keluarga, dan suami sangat mendukung kehamilan ini. Ibu mengatakan tinggal dengan suami dan keenam anaknya, melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu pekarangan, membersihkan rumah, dan sesekali dibantu suami yang bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS)

Data objektif pada Ny.N.T umur 39 tahun G7P6A0AH6 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan Resiko Sangat tinggi , terdata pada tanggal 5 Maret 2024. Pada kasus yang saya temui Ny N.T dikategorikan ibu dengan kehamilan resiko sangat tinggi karena ibu terlalu tua hamil dengan umur ≥ 35 tahun,ibu hamil dengan skor *Poedji Rochjati* 4, terlalu banyak anak, 4 / lebih dengan skor *Poedji Rochjati* 4, terlalu tua umur ≥ 35 tahun *Poedji Rochjati* 4 dan ibu hamil dengan skor *Poedji Rochjati* 2. Menurut perhitungan Skor *Poedji Rochjati* jumlah skor N.y N.T adalah 14. Ny N.T dikategorikan dengan Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST). Menurut *Skor Poedji Rochjati 2019* jumlah skor ≥ 12 dikelompokan Kehamilan Resiko Sangat Tinggi (KRST) (Rochjati, 2019).

Grande multipara adalah perempuan yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan. Grande Multipara adalah wanita yang telah melahirkan sampai lima anak atau lebih. (PratiwiM.KM & Harnanik Nawangsari S.ST., 2024).

Berdasarkan Kasus, Ny N.T telah melahirkan sebanyak 6 orang anak. Maka pada Ny N.T umur 39 tahun G7P6A0AH6 dengan grande multipara. Pada kasus Ny. N.T disimpulkan bawa kurangnya kesadaran tentang resiko yang disebabkan kurangnya informasi atau kesadaran tentang risiko kesehatan yang terkait dengan kehamilan berulang dapat menyebabkan wanita terus melahirkan banyak anak tanpa mempertimbangkan implikasi kesehatannya.

Komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dengan grande multipara yaitu *Solusio Plasenta* (lepasnya sebagian atau semua plasenta dari rahim), *Plasenta Previa* (jalan lahir tertutup plasenta), *Spontaneous Abortion* (keguguran), dan *Intra Uteri Growth Retardation* (IUGR), atau pertumbuhan bayi yang buruk dalam Rahim (Julia Siagian et al., 2018).

Tindakan segera yang dilakukan pada pasien resiko tinggi grande multigravida yaitu Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat terjadi pada pasien grande multipara (Julia Siagian et al., 2018). P4K yaitu Pemeriksaan kehamilan yang dilakukan oleh bidan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil, suami dan keluarga tentang Kehamilan berisiko; Bahaya kehamilan; Ajakan pada ibu, suami dan keluarga untuk merencanakan persalinan. (Resmi et al., 2019)

Pada kasus Ny. N.T tindakan segera yang dilakukan oleh bidan yaitu merencanakan persalinan di fasilitas kesehatan agar saat bersalin nanti apabila ibu mengalami komplikasi dapat langsung mendapat penanganan yang cepat dan tepat. Jadi dalam langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek.

2. Persalinan

Persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Irfana Tri Wijayanti, 2022b).

Ny.N.T mulai merasakan tanda dan gejala ingin melahirkan pada tanggal 17 maret 2024 pukul 16:37 wita. Ny.N.T mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar sampai kepinggang sejak pukul 00.00 wita tanggal 16 maret 2024 dan sudah keluar lendir bercampur darah, usia kehamilannya 39 minggu 1 hari.

Tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu: Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. (Yulizawati et al., 2019b)

Observasi dilakukan kepada Ny. N.T umur 39 tahun datang dengan persalinan kala I fase Pukul 15.00 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 15.05 wita dan di dapati ibu dalam pembukaan 10 cm portio teraba tipis lunak ketuban belum pecah presentase kepala dengan..pukul 16.00 dilakukan amniontomi untuk menginduksi atau memperlancar persalinan.

Pada pukul 16.00 wita ketuban pecah dan ibu mengeluh ingin mengedah dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori (Yulizawati et al., 2019b) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka.

Dari hasil pemeriksaan pukul 16.30 wita teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah (*AROM*), presentase: kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun *hodge IV*, penurunan kepala 0/5 tidak ada molase. Ny. N.T melahirkan spontan pervaginam di TPBM Margarida Lay pada 17 Maret 2024 jam 16.37 wita dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi laki-laki dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan penilaian awal tubuh bayi merah seluruh tubuh, bernapas baik, tonus otot kuat, dan tangis kuat. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. N.T 37 menit sedangkan menurut teori dalam (Yulizawati et al., 2019b) untuk lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Pada jam 16.45 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU: 1 jari dibawah pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 8 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Yulizawati et al., 2019 yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Ny. N.T memasuki kala IV pada pukul 16.50.00 Wita dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.N.T keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 90/70 mmHg, nadi: 83 kali/menit, suhu: 36,7⁰C, pernapasan: 21x/menit plasenta lahir lengkap jam 16.45 Wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ± 200 cc dan ada robekan derajat 2 mucosa vagina, kulit perineum dan otot perineum. Menurut Marmi (2012) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum dan adanya kehilangan darah pada persalinan biasa disebabkan oleh luka pada pelepasan uri robekan pada serviks dan perineum. Batas normal, rata-rata banyaknya perdarahan adalah 200 cc, biasanya 100-300 cc. (Yulizawati et al., 2019b)

Komplikasi resiko sangat tinggi pada persalinan ibu dengan grande multipara adalah postpartum, ruptur dan atonia uteri (Julia Siagian et al., 2018). Dengan bertambahnya paritas akan menurunkan kemampuan uterus untuk berkontraksi karena makin banyaknya jaringan ikat pada uterus. (Isnaini et al, 2020)

Menurut (Manuba 2010) tidak terjadi resiko komplikasi persalinan dikarenakan **Pengalaman sebelumnya** ibu dengan grandemultipara telah melalui proses persalinan beberapa kali sebelumnya, sehingga tubuh mereka mungkin lebih "terlatih" dan lebih siap untuk menghadapi persalinan lagi. Jaringan tubuh, termasuk otot-otot rahim dan perineum, mungkin lebih elastis dan mampu beradaptasi lebih baik. Pengalaman tenaga medis, tenaga medis yang berpengalaman dalam menangani persalinan pada ibu dengan grandemultipara dapat memberikan perawatan yang lebih efektif. Mereka mungkin lebih siap untuk menghadapi dan mengelola situasi yang mungkin terjadi.(Yuliawati et al., 2023)

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 38 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat badan antara 2500 gram sampai 4000 gram dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022b).

Bayi Ny N.T lahir pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari pada tanggal 17 Maret 2024, pukul 16.37 wita, di TPBM Margarida Lay ditolong oleh Bidan dan Mahasiswa, lahir secara spontan dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin Laki-laki dan berat 3,900 gram.

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2020b) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3 -7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny N.T yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, asuhan yang diberikan yaitu, memberikan vitamin K 1 jam setelah lahir, memberikan salep mata, memberikan HB0 1 jam setelah bayi lahir.

KN II pada tanggal 21 Maret 2024 pukul 16.00 wita di TPBM Margarida Lay, asuhan yang diberikan yaitu, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, mengajarkan ibu untuk selalu melakukan perawatan tali pusat, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sekitar pukul 07.00 – 09.00 selama 15-20 menit untuk mencegah penyakit kuning serta memperkuat tulang bayi.

KN III Pada 12 April pukul 16.00 wita di rumah pasien, bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonates adalah untuk menilai tanda bahaya

bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi.

Umumnya kejadian BBLR dan kematian perinatal meningkat seiring dengan meningkatnya paritas ibu, terutama bila paritas lebih dari 3. Paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Kehamilan yang berulang-ulang akan menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus. Hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin Hal ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan yang selanjutnya akan melahirkan bayi dengan BBLR. (Elviana et al., 2020)

Pada Ny. N.T tidak terjadi komplikasi bayi baru lahir yaitu Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di sebabkan karena **pemantauan gizi dan Kesehatan**. Ibu dengan paritas tinggi mungkin lebih sadar akan pentingnya gizi yang baik dan perawatan kesehatan selama kehamilan. Ini bisa termasuk mengonsumsi makanan yang seimbang dan memenuhi kebutuhan gizi mereka serta mengikuti anjuran medis.

4. Nifas

Ny N.T mendapatkan asuhan kebidanan saat masa nifas sebanyak 4 kali pemeriksaan yaitu kunjungan nifas I dilakukan pada 6 jam post partum, kunjungan nifas II dilakukan pada hari keempat post partum, kunjungan nifas III dilakukan pada hari ke tiga belas hari post partum dan kunjungan nifas IV dilakukan pada hari ketiga puluh post partum.

Pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV) (Zakiyah et al., 2020).

Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan bayinya. (Sari et al., 2022)

Pada Ny. N.T sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, ibu mengatakan perutnya masih mules, adanya pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah tua yang disebut lochea rubra yang berlangsung selama 1-3 hari setelah melahirkan, hal ini sesuai dengan teori (Zakiyah et al., 2020). Pada kunjungan

nifas I asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu, menganjurkan ibu untuk tetap menilai kontraksi, menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan tidak membuang ASI pertama (kolostrum), memberikan ibu terapi obat sulfat ferrous (SF), amoxilin, asam mefenamat dan vitamin A.

Kunjungan nifas II Pada tanggal 21 Maret 2024 di TPBM Margarida Lay Pukul 16.00 Wita, ibu mengatakan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kehitaman atau lochea rubra, ibu masih merasa nyeri perut sejak selesai melahirkan, Asuhan yang diberikan selama kunjungan nifas II yaitu, menganjurkan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang, menganjurkan ibu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, memastikan tidak adanya infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup dan teratur, menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri.

Kunjungan nifas III pada tanggal 30 Maret 2024 pukul 17.00 wita di rumah pasien, ibu mengatakan tidak ada keluhan, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir, lochea serosa. Asuhan yang diberikan selama kunjungan yaitu, memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi yang seimbang, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, dan menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 42 hari postpartum.

Kunjungan nifas IV pada tanggal 17 April 2024 pukul 16.00 di rumah pasien, selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Komplikasi *grande multipara* yang mungkin terjadi pada ibu nifas yaitu perdarahan pasca persalinan. Setelah banyak melahirkan, otot rahim bisa mengalami kelelahan atau penurunan tonusnya, yang membuatnya kurang efektif dalam mengontrol perdarahan. (Julia Siagian et al., 2018). Pada Ny. N.T tidak terjadi perdarahan pasca persalinan.

5. Keluarga Berencana

KB memiliki arti mengatur jumlah anak sesuai keinginan, dan menentukan sendiri kapan akan hamil, serta bisa menggunakan metode KB yang sesuai dengan keinginan dan kecocokan kondisi tubuh (Fauziah, 2020b) Berdasarkan pengkajian tentang riwayat KB Ny. N.T mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama \pm 2 tahun, tidak ada efek samping yang berpengaruh, alasan berhenti karena ingin memiliki anak lagi. Pada anak selanjutnya ibu menggunakan KB alami dan mengatur jarak kehamilan alasannya ibu tidak bisa pergi ke puskesmas karena suaminya sibuk bekerja dan ibu tidak punya waktu untuk ber KB.

Pada kasus Ny N.T dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang pentingnya Keluarga Berencana dalam menjaga kesehatan ibu dan anak serta kesejahteraan keluarga dan Ny. N.T kurang mendapatkan dukungan dari pasangan/suami dan Ny Ny. N.T tidak mampu untuk berkomunikasi secara efektif dengan pasangan tentang masalah Keluarga Berencana (WHO 2018)

Menurut (BKKBN, 2021), KB pasca salin terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, Kondom dan steril (MOP/MOW). Setelah dilakukan KIE tentang KB paska bersalin Ny. N.T dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW), yang akan dilakukan setelah bayinya usia 6 bulan dengan alasan agar bayinya bisa ditinggal karena sudah bisa di berikan makanan pendamping ASI. Pada Kasus Ny N.T ibu memikirkan Kesehatan anaknya yang dapat menjadi pertimbangan utama dalam pengambilan keputusan berkb. Keluarga mungkin memilih untuk mengatur waktu untuk berKB pada saat anak usia 6 bulan.