

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Studi Kasus

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan tepatnya pada Pustu Naikolan yang beralamat di Jl. Sonbai, Kecamatan Maulafa Kota Kupang dengan luas wilayah kurang lebih 159,33 km². Pustu Naikolan memiliki 4 buah posyandu balita dan 4 buah posyandu lansia, pustu Naikolan di bagi dalam beberapa ruangan yaitu poli KIA ,poli KB, dan poli umum.

Wilayah kerja Pustu Lasiana berbatasan dengan wilayah-wilayah sebelah Timur berbatasan dengan kelurahan Oepura,sebelah Barat berbatasan dengan kelurahan Bakunase II,sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Niakoten 1,sebelah Selatan berbatasan dengan sebelah Kelurahan Sikumana.

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

Studi kasus ini dilakukan pada pasien G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu, janin tunggal,hidup,letak kepala intrauterine yang melakukan pemeriksaan di Pustu Naikolan.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.M.M G2P1A0AH1 UK 37 minggu, di Puskesmas Pembantu Naikolan Kupang periode 17 Februari S/D 4 Mei 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney dan SOAP.

Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Tanggal pengkajian : 17 Februari 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat Pengkajian : Naikolan

Nama : Yulenda Lodia Tiotor

NIM : PO5303240210640

I. PENGKAJIAN DATA

a. DATA SUBJEKTIF

1) Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. M.M	Nama Suami	: Tn. Y.K
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Suku/ Bangsa	: Timor/ Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Naikolan	Alamat	: Naikolan

2) Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya yang Ke-4

3) Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering BAK pada malam hari

4) Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit berat seperti jantung, asma, TBC, ginjal, DM, malaria, dan HIV/AIDS

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit berat seperti jantung, asma, TBC, ginjal, DM, malaria, dan HIV/AIDS

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit berat seperti jantung, asma, TBC, ginjal, DM, malaria, dan HIV/AIDS

5) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah Sah, nikah 1 kali, pada umur 26 tahun, dengan suami umur 29 tahun, lama pernikahan 1 tahun

6) Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama kali pada usia : 12 tahun, siklus haid: 28 hari, lamanya: 4-5 hari, banyak darah: 2-3x ganti pembalut, bau: khas darah, warna : merah, konsistensi: cair, keluhan : tidak ada, *flour albous* : tidak ada keputihan, HPHT : 5-06-2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang ke dua, tidak pernah keguguran, pernah bersalin satu kali, dan anak hidup satu orang.

c. Riwayat kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan hamil anak ke-2, pernah melahirkan 1x, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang, HPHT tanggal 05-06-2023, sudah 4 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di pustu Naikolan, mendapat imunisasi TT 2 kali pada usia kehamilan 6 bulan dan merasakan gerakan anak pertama kali pada umur kehamilan 5 bulan, sering BAK pada malam hari dan pusing.

a. Trimester I

Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan

b. Trimester II

ANC Dilakukan 2 kali pada tanggal 18 -11-2023 usia kehamilan 23 minggu 5 hari. Ibu mengeluh susah tidur pada malam hari. Adapun hasil pemeriksaan Laboratorium yaitu:

Haemoglobin :12 gr/dl, golongan darah B, Malaria negative, HbSag negative, HIV/AIDS negative, sifilis negative, dan TORCH negative, Protein urin negative. Terapi yang diberikan Sulfatferosus dengan dosis 200 g 10 tablet, Vitamin C 50 g 10 tablet dan Kalk 100 g 10 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari. Nasehat kurangi tidur pada siang hari, makan makanan yang bergizi dan melakukan kontrol ulang pada tanggal 18-12-2023.

c. Trimester III

HPHT: 05-06-2023. ANC dilakukan sebanyak 2 kali . pada tanggal 18-01-2024. Usia kehamilan 32 minggu 3 hari. Keluhan ibu saat ini sering BAK pada malam hari dan pusing. KIE ibu tidak perlu khawatir karena sering kencing yang dialami karena tekanan bagian terendah janin pada kandung kemih, anjuran tetap minum air putih lebih banyak di siang hari dan sedikit di malam hari, menjaga genetalia agar tetap kering dan bersih. Konseling tanda bahaya pada Trimester III, persiapan persalinan, konseling tentang KB, serta teratur minum obat dan kunjungan ulang pada tanggal 26-01-2024. Terapy yang di berikan SF 30 tablet, Vit.C 30 tablet, kalk 20 tablet dengan dosis 1x1/hari.

- 1) Gerakan janin: ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
- 2) Pergerakan janin 24 jam terakhir : ibu mengatakan pergerakan anak dalam 24 jam lebih dari 10 x dan teratur
- 3) Imunisasi TT : Ibu mengatakan sudah mendapatkan suntikan imunisasi Toksoid sebanyak 4 kali , TT 4 Pada tanggal 18- 11 -2023
- 4) Rencana persalinan : Di Rumah Sakit S.K.Lerik

7) Riwayat KB : Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun dan tidak ada keluhan

8) Pola kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan pola nutrisi sebelum hamil makan 3 kali sehari, minum 8 gelas hari dan mengatakan tidak ada pantangan makanan, selama hamil makan 3-4 kali sehari, minum 8 gelas/hari, dan tidak ada pantangan makan. Pola eliminasi sebelum hamil BAK 5 kali sehari BAB 1 kali sehari, selama hamil BAK 7 kali BAB 2 kali sehari dan ibu tidak mengalami konstipasi. Pola istirahat sebelum dan sesudah hamil sama dan tidak ada keluhan pada saat tidur. personal hygiene sebelum dan sesudah hamil sama mandi 2 kali sehari, gosok gigi 3 kali sehari, dan keramas 2 kali seminggu. Pola seksual sebelum hamil ibu mengatakan melakukan hubungan suami istri 3 kali seminggu, selama hamil melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu.

9) Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan diterima. Ibu senang dengan kehamilan ini. Reaksi orang tua, keluarga, dan suami sangat mendukung kehamilan ini. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu merencanakan untuk melahirkan di Rumah Sakit S.K.Lerik , penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping saat persalihan adalah suaminya, transportasi yang akan digunakan adalah motor suami dan sudah menyiapkan calon pendonor darah dan ibu tidak gangguan jiwa. Ibu mengatakan kehidupan dalam rumah tangganya terjalin baik dan harmonis, tidak mengkonsumsi alkohol, minum jamu ataupun obat-obatan terlarang lainnya, tidak ada pantangan makanan di dalam keluarga.

b. DATA OBJEKTIF**1. Pemeriksaan umum**

Keadaan umum : Baik, Kesadaran: Composmentis, BB sebelum hamil: 51 kg, BB sekarang: 63 kg, Kenaikan BB: 12 kg, Tinggi Badan: 154 cm, Tenakan Darah: 110/80 mmhg, Nadi: 81x/m, Suhu: 36,°c, LILA: 27 cm, TP: 12 – 03-2024.

2. Pemeriksaan fisik/status present

Muka: bersih, tidak pucat, Mata:simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih, Hidung: simetris, tidak ada polip, Mulut: bersih, tidak ada caries gigi, Telinga: simetris, bersih, tidak ada serumen, Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidakada pembengkakan vena jugularis, Dada: Payudara simetris, areola mammae berwarna kehitaman, putting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran colostrum, Abdomen: Membesar sesuai masa kehamilan, ada linea nigra, striaealbicans, tidak ada bekas luka operasi, Genetalia :tidak dilakukan, Ekstremitas Atas: tidak ada oedema, kuku tangan bersih dan pendek, Ekstremitas bawah: tidak ada oedema, tidak varises, kuku kaki bersih dan pendek, Anus: Tidak ada hemoroid

3. Pemeriksaan khusus/ status Obstetri**a. Inspeksi**

Muka: bersih, tidak pucat, Payudara simetris, areola mammae berwarna kehitaman, putting susu menonjol dan sudah ada pengeluaran colostrum, Abdomen: Membesar sesuai masa kehamilan, ada linea nigra, striaealbicans, tidak ada bekas luka operasi, Genetalia :tidak dilakukan.

b. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus Uteri 3 jari dibawah pusat px, fundus teraba lunak, tidak bundar dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada punggung kiri ibu teraba bagian yang keras memanjang seperti papan (punggung janin) sedangkan punggung kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin yaitu ekstremitas.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV : kepala masi dapat digoyangkan (Divergen)

TFU dengan Mc.Donald : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

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

c. Auskultasi

Denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur dibagian kanan perut ibu dengan frekuensi 131x/menit menggunakan Doppler.

d. Perkusi : Reflek Patela : (+)

4. Pemeriksaan Penunjang

HB : 12 gr %

HIV/ Aids : Negatif

Malaria : Negatif

Sifylis : Negatif

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal : 17 Februari 2024 Jam : 10: 00 WITA

DIAGNOSA	DATA DASAR
<p>Ny. M.M umur 27 tahun G2P1A0AH1 UK: 37 minggu punggung kiri, janin tunggal hidup, intrauterine letak kepala, keadaan ibu dan janin baik</p>	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, sudah pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang, HPHT 05 juni 2023, ibu mengatakan gerakan janin 10x dalam sehari.</p> <p>DO : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi: 81x/menit, Pernapasan: 21x/menit, Suhu: 36 C, Berat Badan: 63 kg, Tinggi Badan: 154 cm, LILA: 27 cm, Tafsiran Persalinan : 12-03-2024</p> <p>Leopold I : Tinggi fundus Uteri 3 jari dibawah pusat px (30 cm), fundus teraba lunak, tidak bundar dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada punggung kiri ibu teraba bagian yang keras memanjang seperti papan (punggung janin) sedangkan punggung kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala).</p> <p>Leopold IV : kepala masi dapat digoyangkan (Divergen) TFU dengan Mc.Donald : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram TBBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram</p> <p>Auskultasi : DJJ terdengar jelas di bagian kanan perut ibu dengan frekuensi 131 x/ menit menggunakan dopler</p> <p>Reflek Patela: (+)</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN DAN RASIONALISASI

Tanggal : 17 Februari 2024 Jam : 10.05 WITA

1. Informasikan dan jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan

R/ informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan yang sedang dialami ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan

2. Jelaskan pada ibu ketidaknyamanan pada trimester III

R/ memudahkan pemahaman, membantu ibu/pasangan untuk melihat kehamilan sebagai kondisi yang sehat dan normal

3. Informasikan pada ibu tanda bahaya trimester III

R/ keadaan pada ibu hamil yang mengancam jiwa ibu dan janin yang dikandungnya selama kehamilan. Untuk mengetahui secara dini tanda bahaya yang terjadi dapat membantu dalam penanganan awal

4. Anjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup

R/ Agar ibu mengetahui cara istirahat yang cukup

5. Anjurkan ibu untuk lanjut minum obat tablet Fe, Kalk dan Vitamin C secara teratur

R/ Tablet Fe mengandung 200 mg sulfat ferosus dan 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar haemoglobin, Vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan SF dan Kalk 1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin

6. Jelaskan tanda-tanda persalinan
R/ memberi kesempatan untuk mematangkan persiapan persalinan. Tanda tersebut muncul dari beberapa hari hingga 2 sampai 3 minggu sebelum persalinan dimulai
7. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan dan kegawatdaruratan
R/ persiapan secara awal dapat membantu ibu dan suami dalam menentukan tempat persalinan, penolong persalinan dan segala kebutuhan yang akan di bawa saat bersalin
8. Melakukan konseling tentang menjaga kebersihan tubuh personal hygiene
R/ untuk mencegah infeksi terhadap kuman bakteri
9. Memberitahu ibu tentang P4K (Program Persiapan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)
R/ Memastikan Ibu dan keluarga telah merencanakan persalinan yang aman dan persiapan untuk penanganan komplikasi
10. Anjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 01-03-2024
R/ agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau dan dideteksi komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan bayi dan tumbuh kembang janin
11. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan
R/ dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan, prosedur pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan disuatu saat nanti dari pasien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada pasien

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 81x/menit, pernapasan 21x/menit, suhu 36, C, berat badan 63 Kg, usia kehamilan 37 minggu 4 hari, kepala janin belum masuk pintu atas panggul, tafsiran berat janin 2790 gram, denyut jantung janin 131x/menit, tafsiran persalinan 12-03-2024. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik
2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III yang dialami ibu yaitu sering buang air kecil pada malam hari
3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan tangan, keluar cairan dari jalan lahir sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut hebat dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jiks mengalami salah satu tanda tersebut
4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dengan tidur \pm 6-8 jam sehari, bisa dengan tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu tablet Fe dosisnya 2x200 mg yang berfungsi untuk meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkat haemoglobin dalam darah. Vitamin C dosisnya 1x50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Fe yang diminum bersamaan dengan tablet Fe. Kalk dosisnya 1x1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin yang diminum pada pagi hari setelah makan
6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama, kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dan air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapat pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.

7. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong, transportasi, biaya persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pembuat keputusan jika terjadi kegawatdaruratan dan barang-barang yang diperlukan saat persalinan
8. Konseling tentang menjaga kebersihan tubuh, mandi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu.
9. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu : tafsiran persalinan ibu tanggal 12 Maret 2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas Kesehatan memadai seperti puskesmas/ rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas Kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 01 Maret 2024
11. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan diregister ibu hamil dan buku.

I. PELAKSANAAN

Tanggal : 17 Februari 2024 Jam : 10:05 WITA

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 81x/menit, pernapasan 21x/menit, suhu 36, C, berat badan 63 Kg, usia kehamilan 37 minggu 4 hari, kepala janin belum masuk pintu atas panggul, tafsiran berat janin 2.790 gram, denyut jantung janin 131x/menit, tafsiran persalinan 12-03-2024.

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik

2. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III yang dialami ibu yaitu sering buang air kecil pada malam hari
3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan tangan, keluar cairan dari jalan lahir sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut hebat dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda tersebut
4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dengan tidur \pm 6-8 jam sehari, bisa dengan tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur yaitu tablet Fe dosisnya 2x200 mg yang berfungsi untuk meningkatkan zat besi dalam tubuh dan meningkat haemoglobin dalam darah. Vitamin C dosisnya 1x50 mg yang berfungsi untuk membantu penyerapan Fe yang diminum bersamaan dengan tablet Fe. Kalk dosisnya 1x1200 mg yang berfungsi untuk membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin yang diminum pada pagi hari setelah makan
6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut mulas secara teratur dan semakin lama, kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dan air ketuban dari jalan lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapat pertolongan persalinan apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut.
7. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong, transportasi, biaya persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pembuat keputusan jika terjadi kegawatdaruratan dan barang-barang yang diperlukan saat persalinan
8. Konseling tentang menjaga kebersihan tubuh, mandi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 2x seminggu.

9. Menjelaskan tentang persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu : tafsiran persalinan ibu tanggal 12 Maret 2024, siapa yang akan menolong persalinan, tempat persalinan di mana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas Kesehatan memadai seperti puskesmas/ rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk mengantar ibu ke fasilitas Kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan dana atau uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu
10. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 01 Maret 2024
11. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan diregister ibu hamil dan buku.

II. EVALUASI

Tanggal : 17 Februari 2023 Jam : 10:10 WITA

1. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang diberikan bahwa tanda-tanda vital dalam batas normal dan keadaan ibu dan janinnya baik
2. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai ketidaknyamanan ibu hamil di trimester III
3. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang tanda-tanda bahaya trimester III dan ibu akan segera ke puskesmas jika terjadi tanda-tanda bahaya kehamilan
4. Ibu mengerti cara istirahat yang cukup
5. Ibu mengerti dan bersedia untuk minum obat dengan teratur sesuai anjuran

6. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan bersedia ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda-tanda persalinan tersebut
7. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang persiapan persalinan
8. Ibu mengerti tentang P4K (program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi)
9. Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan tubuh (personal hygiene)
10. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 01-03- 2024
11. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku register dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN I (KEHAMILAN)

Tanggal : 01 Maret 2024

Pukul : 09:30 WITA

Tempat : Pustu Naikolan

S : Ibu mengatkan sering buang air kecil di malam hari.

O :

- 1) Pemeriksaan Umum: Kedaan Umum: Baik , Kesadaran : *composmentis*, Tekanan Dara : 110/70 mmhg, RR: 22x/menit , Nadi: 83 x/menit, Suhu: 36,5°C
- 2) Palpasi
 - a. Leopold I: Tinggi fundus 2 jari dibawah processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong), TFU Mc Donal 31 cm, TBBJ 3.100 gram.
 - b. Leopold II: Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan dinding perut bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)
 - c. Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, belum masuk pintu atas panggul (kepala)

d. Leopold IV : belum masuk (PAP) (Divergen).

3) Auskultasi

DJJ frekuensi 135 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum dikiri bawah pusat, menggunakan dopler

4) Perkusi : Reflek Patella : Kiri Kanan +/+

TBBJ : (TFU-12) X 155 = (31-11) X 155 = 3.100 gram

A : Ny.M.M 27 tahun G₂P₁A₀UK 38 minggu 4 hari , janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya bahwa janin yang ada dikandung ibu baik, janin tunggal hidup, dan keadaan ibu baik.

M/ Ibu mengerti dengan penjelasan hasil pemeriksaan yang diberikan

2. Mengevaluasi terapi obat yang di berikan yaitu Fe 250 mg yang mengandung 60 mg, Zat Besi 1x1 malam hari, B12 50 mg 2x1 siang dan sore hari dan Kalsium 500 mg 1x1 pagi hari.

M/ Ibu sudah mengkonsumsi obat yang di berikan oleh bidan .

3. Mengevaluasi ibu cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar yaitu di minum 2 jam sebelum atau sesudah makan dengan air putih atau air jeruk, tidak boleh minum dengan teh atau kopi karena tannin dan kafein dalam teh dan kopi dapat menghambat penyerapan zat besi.

M/ Ibu sudah mengkonsumsi tablet Fe dengan air 2 jam sesudah makan

4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dengan tidur ± 6-8 jam sehari, bisa dengan tidur siang 1 jam dan tidur malam 6-7 jam.

M/ Ibu mengatakan selalu tidur siang dan tidur malam secara teratur.

5. Menginformasikan ketidaknyamanan trimester III yang di alami ibu yaitu nyeri perut bagian bawah, pinggang, dan belakang.

M/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

6. Menginformasikan Cara mengatasi ketidaknyamanan trimester III yakni gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan di antara lutut sewaktu dalam posisi berbaring miring.
M/ Ibu sudah melakukan dan nyeri sudah berkurang.
7. Memberitahu kepada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 08 Maret 2024
8. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN II (KEHAMILAN)

Tanggal : 08 Maret 2024

Pukul : 10: 34 WITA

S : Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar kepinggang

O : Pemeriksaan Umum : Baik, Kesadaran: *composmentis*, Tekanan Darah : 120 /70 mmhg, RR : 22x/menit Nadi: 87 x/menit Suhu : 36°C.

1) Palpasi

- a. Leopold I: Tinggi fundus dapat teraba dipertengahan antara processus xyphoideus dan Pusat, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong), TFU Mc Donal 32 cm, TBBJ 3.255 gram.
- b. Leopold II: Dinding perut bagian kanan teraba bagian-bagian kecil janin sedangkan dinding perut bagian kiri teraba keras dan datar seperti papan (Punggung kiri)
- c. Leopold III: Segmen bawah rahim, teraba bulat, keras, tak bisa digoyangkan (kepala) sudah masuk PAP
- d. Leopold IV : Kedua telapak tangan saling bertemu (convergen).

2) Auskultasi

DJJ frekuensi 140 x/menit, teratur dan kuat, punctum maximum dikiri bawah pusat, menggunakan dopler

A : Ny. M.M 27 tahun G₂P₁A₀,UK 39 minggu 4 hari, janin hidup tunggal, presentase kepala, intrauterin, keadaan ibu dan janin baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan dan janin baik. Posisi janin dalam rahim baik yaitu kepala di bawah, kepala janin sudah masuk ke panggul. Tafsiran berat janin saat ini 3.255 gram. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Mengajukan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan mengajukan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika merasa lelah ibu segera beristirahat. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan .
3. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan), sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, marungge, serta banyak minum ($\pm 8-12$ gelas/hari). Ibu mengerti dan bersedia makan makanan bergizi
4. Mengajukan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan Latihan fisik di rumah
5. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas Kesehatan dan segera ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.

6. Mengajukan ibu pentingnya menjaga personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah oleh keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.
7. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan Kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
8. Menjelaskan kepada ibu hal-hal yang harus dihindari saat hamil seperti melakukan pekerjaan berat, minum minuman bersoda, beralkohol dan jamu, tidur terlentang > 10 menit pada masa hamil tua untuk menghindari kekurangan oksigen pada janin, meminum obat tanpa resep dokter, stress berlebihan dan ibu hamil yang merokok atau terpapar asap rokok. Ibu mengerti dan bersedia menghindari hal-hal yang telah dijelaskan.
9. Menjelaskan pada ibu mengenai manfaat KB setelah kelahiran.
10. Melakukan Pendokumentasian .

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 10 – 03 – 2024

Jam : 22:30 WITA

Tempat : RSUD S.K.Lerik

Kala I

S : Ibu datang ke RS jam 22: 30 WITA dan mengatakan nyeri perut bagian bawah semakin kuat dan perut kencang-kencang terus menerus Sejak jam 21.00 WITA , keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir pukul 22.00 WITA, belum ada pengeluaran air ketuban, pergerakan janin aktif dirasakan 8-10 kali perhari, ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali, tidak pernah keguguran, haid terakhirnya 05 Juni 2023.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis. Tekanan darah: 110/80 mmHg, S :36,7 °C, N : 87x/mnt, RR : 20 X/menit , Tafsiran Persalinaan: 12-03-2024, UK : 39 minggu 1 hari

- Leopold I :Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xyphoideus 31 cm, pada fundus teraba bagian lunak, kurang bundar dan kurang melenting (bokong).
- Leopold II: Pada perut bagian kiri ibu teraba bagian keras, datar, dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
- Leopold III: Pada perut ibu bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala)
- Leopold 1v: sudah masuk pintu atas panggul.

Auskultasi : DJJ 140 x/menit ,

Kontraksi uterus kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya >40 detik mulai sejak 21:00 WITA

a) Pemeriksaan dalam pukul 22: 50 WITA

VT: V/V: Tidak ada kelainan, Porti tebal, lunak tidak ada derm atitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir, Serviks: Portio tipis Pembukaan: 4 cm, Kantong ketuban : Positif (+), Presentase : Belakang kepala,Turun hodge : II, Molase: Tidak ada molae (teraba sutura/tulang kepala janin terpisah).

A : Ny.M. M G2P1A0 UK 39 minggu 1 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala, Inpartu kala I fase aktif, Keadaan Ibu dan Janin Baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu

110/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,7⁰C, nadi 87 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 133 kali/menit, pembukaan 4 cm. Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.

E/Ibu mengerti dan mengatakan sudah siap secara mental dan fisik untuk menghadapi proses persalinannya.

2. Memberikan asuhan sayang ibu yaitu:

Membantu ibu melakukan perubahan posisi sesuai keinginan dan kebutuhannya, Memberi sentuhan seperti memijat punggung dan perut ibu, Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi, dimana ibu diminta untuk menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut bila ada rasa sakit pada bagian perut dan pinggang.

3. Membantu ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi.

E/ asuhan sayang ibu sudah diberikan

4. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu

E/Dukungan moral dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.

5. Mengajarkan kepada ibu untuk miring kiri untuk mempercepat proses persalinan, melancarkan peredaran darah dari ibu ke janin serta meredakan nyeri pada pinggang akibat kontraksi.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya.

6. Melakukan Observasi Kemajuan Persalinan Pembukaan serviks, penurunan kepala janin, kontraksi uterus, kesejahteraan janin, tekanan darah, nadi, dan suhu.

7. Mengajarkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin Buang Air Kecil. Kandung kemih yang penuh berpotensi untuk memperlambat turunnya kepala dan mengganggu kemajuan persalinan serta menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.

E/Ibu mengerti dan bersedia untuk berkemih jika kandung kemih penuh.

8. Memberikan dukungan mental dan support pada ibu; dukungan moril dapat membantu memberikan kenyamanan dan memberi semangat kepada ibu dalam menghadapi proses persalinan.
9. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.

10. Menyiapkan semua peralatan dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan sesuai saft yaitu :

a) Saft 1

1) Partus set : 1 set, terdiri dari :

Klem tali pusat	: 2 buah
Gunting tali pusat	: 1 buah
Gunting episiotomi	: 1 buah
½ kocher	: 1 buah
Penjepit tali pusat	: 1 buah
Handscoen	: 2 pasang

Kasa secukupnya.

2) Tempat obat berisi :

Oxytocin	: 4 ampul
Lidocain 1 % tanpa epinefrin	: 2 ampul
Vit. Neo.K	: 1 ampul

Aquades

salep mata oxytetracyclin 1 %

3) Kom berisi air DTT dan kapas DTT

Korentang dalam tempatnya

klorin spray 1 botol

Larutan klorin 0,5% 1 botol

Doppler,

Pita senti

Disposable 3 cc (3 pcs), 5 cc (1 pcs).

Jarum dan catgut chromic

b) Saft II

1) Heacting set : nailfuder (1 buah), chutgut chromic, gunting benang, pinset anatomis dan pinset chirugis (1 buah), handscoon 1 pasang dan kasa secukupnya.

2) Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat klorin untuk handscoon, tensimeter, stetoskop dan thermometer.

c) Saff III

Cairan RL 3 buah, infus set, abocath No. 16 dan 18, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, masker, alat resusitasi bayi, meja resusitasi, waslaph, sarung tangan steril 2 pasang, plasting kuning dan hitam, handuk dan kain bedong 3 buah.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 11 – 03 – 2024

Jam : 01.25 WITA

Tempat : Rumah Sakit S.K.Lerik

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

O :

1) Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Suhu : 36,5 °C, Nadi : 75 x/mnt, RR : 21 X/menit ,TP : 12– 03 – 2024, UK : 39 minggu 1 hari , DJJ 136 x/menit, Punctum Maximum: 3 jari dibawah px sebelah Kanan, Kontraksi uterus kuat, frekuensi 4 kali dalam 10 menit, durasinya >40 detik .

2) Pemeriksaan dalam

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

A : Ny.M.M G2P1A0 UK 39 minggu 1 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, presentasi belakang kepala, Inpartu Kala II, Keadaan Ibu dan Janin baik.

P : Melakukan Pertolongan Persalinan

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
E/ sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
E/ alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi
3. Mempersiapkan diri penolong.
E/ Celemek dan sepatu boot telah dipakai
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
E/ Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/ Oxytocin telah dimasukkan kedalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan streil serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
E/ vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT.
8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.
E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10cm) jam 01.25 WITA dan portio

tidak teraba.

9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
10. sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).
E/ sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 136 x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.
E/ Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu.
12. Memberitahu keluarga untk membantu menyiapkan posisi meneran.
E/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa .
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran.
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan.
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
E/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar.
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm.
E/ Kain sudah diletakkan di atas perut ibu.
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
E/ Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat.
E/ Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
E/ Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan.

19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering .Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
E/ Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir.
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
E/ Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
E/ kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
E/ Bahu telah dilahirkan.
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
E/ Hasilnya: Hari Senin, tanggal 11-03-2024, Jam 03.00 WITA lahir bayi Laki-laki, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif.
E/ Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerakaktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.

E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering.

27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.

E/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua.

28. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E/ Ibu mengetahui bahwa akan di suntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.

29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin).

E/ Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distallateral.

30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal daripenjepit tali pusat.

E/ Tali pusat sudah di klem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

31. Memotong dan mengikat tali pusat,dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan pengguntingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.

E/ Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat

32. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi.Meletakkan bayi tengkurap didada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada / perut Ibu, mengusahakan bayi beradadiantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu. hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.

E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 11-03-2024 Jam : 03.10 WITA

S : Ibu mengatakan merasa lemas dan mules pada perutnya, ada pengeluaran darah dari jalan lahir

O : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, TFU 2 jari di bawah pusat, perut membesar, tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah secara tiba-tiba.

A : Ny. M.M P2A0AH2, kala III

P : Melakukan Manajemen Aktif Kala III (33-40)

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

E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva.

34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut Ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.

E/ telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.

E/ Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial.

36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta. E/ Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dan dorsokranial.

37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.

E/ Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 03.05 WITA dan telah

diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.

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

E/ telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik (teraba keras)

39. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus.

E/ Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, berat plasenta ± 500 gram, panjang tali pusat ± 45 cm dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.

40. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum.

E/ Hasilnya tidak ada luka rupturen.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 11 Maret 2024

Pukul : 04 :10 WITA

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

O :

1. Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tekanan darah: 100/70 mmHg, Suhu : $36,0^{\circ}\text{C}$, RR : 20 x/m, Nadi : 89 cm.
2. Pemeriksaan Kebidanan
Kontraksi uterus: baik, Tinggi Fundus uteri: 1 jari bawah pusat
Perdarahan : normal (± 100 cc), Lochea : rubra, luka perineum(+) derajat 11, Produksi ASI : (+) / (+).

A : P2A0AH2 Kala IV

P : Melakukan Asuhan Kala IV (41-60)

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

E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam, jumlah perdarahan ± 150 cc

42. Memastikan kandung kemih kosong.

E/ Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK

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

E/ sarung tangan sudah di celupkan dalam larutan klorin

44. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

E/ Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

45. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pemantauan dalam lembar Partograf.

E/ Sudah dilakukan pemantauan setiap jam dan mencatat Hasilnya terlampir.

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah selama proses persalinan. Jumlah perdarahan ± 75 cc.

E/ perdarahan normal, jumlahnya ± 150 cc.

47. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
E/Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5 % dan direndam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
E/ semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke tempat sampah sesuai jenisnya
50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yang bersih dan kering.
E/ badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakiaian ibu sudah digantikan dengan pakiaian bersih dan kering
51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
E/ ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan, minum
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
E/ Tempat tidur sudah di bersihkan.
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan k dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
E/ Kedua tangan telah dicuci dengan menggunakan sabun dan air mengalir.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
E/ sarung tangan telah dipakai

56. Dalam 1 jam pertama melakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1 % dan menyuntikan vitamin K1 1 mg *intramuscular* di paha kiri, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograph.
E/ BB : 3.800 Gram, PB : 49 cm, LK : 36 cm, LD : 35 cm, LP:34 CM.
57. Menginformasikan pada ibu bayi akan diambil satu jam lagi untuk diberikan salep mata oksitetracyclin 1 % dan vitamin K1. Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setela pemberian vitamin K1) di paha kanan *lateral*.
E/ Bayi akan diberikan suntikan Hepatitis B 0,5 ml di paha kanan pada jam 01.00 WITA
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. E/Sarung tangan sudah dilepas dan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tissue.
E/Tangan sudah dicuci bersih dengan air mengalir dan sabun dan sudah dikeringkan.
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang), memeriksa tanda vital.

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 11-03-2024

Jam : 04.50 WITA

Tempat pengkajian : Rumah Sakit S.K.Lerik

Nama Mahasiswa : Y. T

NIM : P05303240210640

A. Pengkajian Data

Data Subyektif

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama bayi : By. Ny. M.M

Tanggal lahir : 11-03-2024

Jenis kelamin : Laki-laki

2. Keluhan utama pada bayi :

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua, usia kehamilan 10 bulan tanggal 11-03-2024, jam 03.00 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat isap ASI kuat, Sudah buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

Riwayat obstetrik (ibu) : P2A0AH2

Keluhan yang dialami ibu: TMT I : Mual muntah

TMT II : Tidak ada keluhan

TMT III : Sakit pinggang, Nyeri perut, pusing,

Kencing pada malam hari .

Kejadian selama hamil:

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Perdarahan : Ibu mengatakan tidak mengalami pendarahan selama hamil

Preeklamsi : Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

Eklamsi : Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

Penyakit/kelainan: Ibu mengatakan tidak ada penyakit selama hamil.

b. Kebiasaan waktu hamil

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

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban : Pecah jam: 01.25 WITA, Warna : Jernih

5. Riwayat persalinan sekarang:

Jenis persalinan : spontan , Ditolong oleh: bidan, Jam/Tanggal lahir:

03.00/11-03-2024, Jenis Kelamin : Laki-laki, Berat badan : 3.800 gr,

Panjang Badan: 49 cm

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: HR:140 x/menit, Suhu : 36,9°C, RR :42x/menit, BB: 3.800 gram.

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala: Bentuk kepala simetris, tidak ada Caput succedaneum, Cephal haemoatoma dan Moulding, Muka: tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik, Mata: Bentuk simetris, tdiak ada Katarak Congenital, tidak Starabismus dan tidak Perdarahan Konjungtiva, Hidung : tidak cuping hidung, tidak epikantus, tidak septumnasi, Telinga: Bentuk telinga simetris dan Posisi Telinga simetris, Mulut: Simetris, tidak Labiopalatoskizis, Leher: tidak ada pembesaran limfe/tdk Tidak ada pembesaran vena jugularis/tdk, Klavikula :tidak ada fraktur atau tidak, Dada: Simetris, gerakan dada baik , tiadak ada retraksi interkostal, puting susu dan aerola simetris, Abdomen: tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat, Genetalia: terdapat lubang uretra,labia mayora menutupi labia minora, Ekstremitas: Simetris, sama Panjang dan tidak ada fraktur, Spinal: tidak ada spina Bifida, tidak ada spinkter Ani, Kulit : tidak adanya ruam dan bercak lahir dan tidak ada memar, Anus: terbuka

3. Reflek : Bayi hisap kuat, kaget, monoleh, dan mencari.

4. Ukuran Antropometri

Bayi Berat Badan: 3.800 gr, Lingkar Kepala: 36 cm, Lingkar Dada: 35 cm, Lingkar Perut: 34 cm, Panjang Badan: 49 cm.

5. Pemeriksaan Penunjang: tidak dilakukan.

B. Interpretasi Data

DIAGNOSA	DATA DASAR
BY, Ny.M.M neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik	DS : ibu mengatakan bayi lahir pada jam 00.50, dengan umur kehamilan 10 bulan, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat. DO: Keadaan Umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda Tanda Vital: HR:140x/meni, Suhu: 36,9°C, RR: 42x/menit, Tali pusah: Basah, Isapan ASI: Kuat: Warna Kulit: Kemerahan, BAB/BAK: 1/1 Kali

C. Antisipasi Masalah Potensial

Tidaka Ada

D. Tindakan Segera

Tidak Ada

E. Perencanaan Dan Rasionalisasi

1. Informasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat
 R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.
 R/ bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menepatkan bayi di dekat jendela, jangan menepatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar.

3. Menganjurkan ibu untuk memandikan bayi setelah 6 jam
4. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya
R/ pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi.
5. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi
R/ untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering
R/ mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
7. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari
R/ seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
8. Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit.

R/ bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.

9. Melakukan pendokumentasian

F. Implementasi

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal $36,9^{\circ}\text{C}$, pernafasan normal 42 kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3.300 g, panjang badan 49 cm.
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
3. Ibu bersedia memandikan bayinya
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap $\pm 2-3$ jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi,
5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu

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

7. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
8. Menyampaikan kepada agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
9. Melakukan pendokumentasian

G. Evaluasi

1. Ibu dan suami merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelainan bawaan.
2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran.
3. Ibu mengerti dengan penjesan yang di berikan
4. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya.
6. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan.
7. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan.
8. Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat.
9. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 1 (6-48 JAM)

Hari/tanggal pengkajian : senin ,11 Maret 2024
 Jam : 07.00 WITA
 Tempat : Ruang Nifas Rumah Sakit S.K.Lerik

IDENTITAS

- a. Identitas Neonatus : By. Ny. M.M
 Tanggal/jam lahir : 11 Maret 2024/03.00 WITA
 Pukul :07:00 WITA
 Jenis kelamin : Laki-laki
- S** : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua pada tanggal 11 Maret 2024 Jam 03.00, bayi menangis kuat dan bergerak aktif
- O** : KU : baik, Kesadaran : composmentis, denyut jantung 141 x/menit, suhu 36,5, pernapasan 43x/ menit, berat badan 3.800 gram, bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat masih basah tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kejang, *refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+), refleks moro (+)*.
- A** : Bayi Ny.M.M Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 7 jam

P :

- Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi.
 Keadaan umum baik, keasadaran : composmentis, suhu : 36,5⁰ C, denyut jantung : 141x/menit, pernapasan 43x/menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB: 1 kali, BAK : 2 kali. Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.
- Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.

3. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, biarkan tali pusat terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusat terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan 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.
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
5. Menyampaikan ibu dan keluarga bahwa tanggal kunjungan ulang Maret 2024
6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 2 (3-7 HARI)

Hari/tanggal pengkajian : Kamis, 14-03-2024
 Jam : 09:00 WITA
 Tempat : Ruang Obgyn Rumah Sakit S.K. Lerik
 Nama bayi : By. Ny.M.M

S : Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan baik, tidak ada keluhan, dan sudah buang air besar 1 kali dan buang air kecil 1 kali

O : keadaa umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 46 kali/menit, suhu 36,8⁰C, dan denyut jantung 144 kali/menit. Berat Badan : 3.900 kg, PB: 49 cm.

Pemeriksaan Fisik

Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstermitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : Bayi Ny.M.M Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 3 Hari Dengan Keadaan Baik

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran : composmentis, suhu : $36,8^{\circ}$ C, denyut jantung : 144x/menit, pernapasan 46x/menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 1 kali, BAK : 1 kali. Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.
2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangun bayi jika tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.
3. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, biarkan tali pusat terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusat terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan 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.
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal Maret 2024
6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3 (8-28 Hari)

Hari/tanggal pengkajian : 24 Maret 2024
 Jam : 09.10 WITA
 Tempat : Pustu Naikolan
 Nama bayi : By. NY. M.M

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan kuat, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar lancar 2-3 kali dalam sehari warna kekuningan, lunak dan buang air kecil lancar dalam sehari 6-7 kali warna kuning muda, dan keluhan lain tidak ada.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 45 kali/menit, suhu 36,5⁰C, dan denyut jantung 138 kali/menit. BB: 4.000 kg.

Pemeriksaan Fisik

Dada tidak ada tarikan dinding dada saat inspirasi, Abdomen tidak kembung, teraba lunak, bekas pelepasan tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Ekstermitas atas gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda, ekstermitas bawah gerak aktif, teraba hangat, kuku jari merah muda.

A : Bayi Ny.M.M Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 14 hari.

P :

1. Melakukan observasi keadaan umum bayi dan tanda-tanda vital serta memantau asupan nutrisi bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, bergerak aktif, kulit berwarna merah muda, pernapasan 45 kali/menit, suhu

36,5⁰C, dan denyut jantung 138 kali/menit. Hasil observasi menunjukkan keadaan bayi baik.

2. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali dan bangunkan bayi jika tidur lebih dari 2 jam. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin.
3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan pemakaian topi bayi, segera mengganti popok bayi bila basah, segera mengeringkan tubuh bayi setelah mandi, jangan mendekatkan bayi dengan kipas angin, jangan menyentuh bayi dengan tangan dingin. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayi.
4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak dan merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.
5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kontrol ulang pada setiap bulan pada tanggal 19 dalam bulan agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur 4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.
Ibu bersedia membawa anaknya ke posyandu terdekat setiap bulan
6. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian sudah pada register dan status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN PADA IBU NIFAS KF 1 (NIFAS6-48 JAM)

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 11-03-2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : Ruang Nifas Rumah Sakit S.K.Lerik

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang pertama dalam keadaan sehat pada jam 03.00 wita, tidak pernah melahirkan kurang bulan, tidak pernah keguguran, masih merasakan nyeri pada luka jahitan, perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui dengan sedikit bantuan dari keluarga

O :Keadaan Umum: baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/70mmHg, Nadi: 80 kali/menit, Suhu: 36 , Pernapasan: 22 kali/menit

1. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat, Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, Mulut : Bibir merah muda, lembab, Payudara: membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI (*colostrum*), Abdomen : Kontraksi uterus baik (keras), TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong, Ekstermitas atas : Tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstermitas bawah : Tidak oedema, tidak nyeri, Genetalia : Tidak ada oedema, terdapat luka lecet pada mukosa vagina dan kulit perineum, perdarahan normal \pm 75 cc, warna merah, lochea rubra, Perineum : Ada luka lecet dan tidak berdarah. Anus: Tidak ada haemoroid

A : Ny.M.M P2A0AH2 Nifas 6 jam, Keadaan ibu baik

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 110/70

mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36.0°C, serta pernapasan normal 22 kali/menit, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahimnya yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dengan informasi yang diterima dan ibu merasa tenang.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus dimana perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik, apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi, akan menyebabkan perdarahan, untuk mengatasi ibu/keluarga harus melakukan masase dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara perlahan-lahan dan bertahap diawali dengan miring kekanan, atau kekiri terlebih dahulu, kemudian duduk, berangsur-angsur berdiri lalu berjalan sehingga, mempercepat proses pengembalian uterus ke keadaan semula dan meningkatkan kelancaran peredaran darah, mencegah thrombosis vena dalam sehingga mempercepat proses pemulihan. Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
5. Memberitahukan kepada ibu tanda dan bahaya masa nifas seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala berat, pandangan kabur, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan pervaginam dan berbau busuk. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan ke Puskesmas Pembantu Naikolan jika menemukan tanda bahaya tersebut. Ibu sudah mengerti tentang tanda bahaya yang dijeskan

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih awal dan tidak membuang ASI pertama yang berwarna kekuningan (kolostrum) karena ASI pertama mengandung zat kekebalan yang berguna untuk bayi, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau kapanpun bayi diinginkan agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi serta rahim berkontraksi baik untuk mengurangi perdarahan. Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.
7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dekat dengan tempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera pakaikan pakaian hangat pada bayi dan segera mengganti kain/popok bayi jika basah serta pakaikan kaus kaki dan kaus tangan serta topi pada kepala bayi, Ibu mengerti dan akan terus menjaga kehangatan bayi.
8. Memberikan terapi berupa amoxilin 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, paracetamol 10 tablet dengan dosis minumnya 3x500 mg/hari, vit.A merah (200.000 SI) 2 kapsul dengan dosis 1x1 kapsul, sulfat ferosus 30 tablet dengan dosis 1x1/hari, vitamin C 30 tablet dengan dosis 1x1/hari. Ibu menerima obat dan meminumnya sesuai aturan yang diberikan.
9. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 14 Maret 2024 akan melakukan kunjungan ulang agar peneliti bisa memeriksa keadaan ibu dan bayi. Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 14 Maret 2024.
10. Tanggal 12 Maret 2024 pukul 10.00 WITA ibu diperbolehkan pulang menggunakan kendaraan pribadi. Ibu dan bayi sudah pulang jam 10.00 WITA.

11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register. Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN KF 2 (NIFAS 3-7 HARI)

Hari/tanggal pengkajian : 11-03-2024

Jam : 08:35 WITA

Tempat : Rumah Sakit S.K.Lerik

S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ibu mengatakan produksi ASInya baik serta darah yang keluar hanya sedikit.

O :Keadaan Umum: baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/80 mmHg, Nadi: 88 kali/menit, Suhu: 36,8 ,Pernapasan: 22 kali/menit, BB : 55 kg.

Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada oedema, tidak pucat, Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries gigi, Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar thyroïd, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembendungan vena jugularis, Payudara: membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara, Abdomen : Kontraksi uterus baik, TFU pertengahan simpisis pusat, kandung kemih kosong, Ekstermitas: tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices, Genetalia: pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, Anus : tidak ada hemoroid.

A : Ny.M.M P2A0AH2 Nifas normal 3 hari.

P :

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu nifas yaitu tambahan 500 kkal (nasi, ubi, jagung)), protein (tahu, tempe, ikan, susu), vitamin (sayur dan buah), minum air putih 14 gelas setiap hari.
Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan.
3. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.
Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mandi 2 kali sehari, menyikat gigi minimal 2 kali sehari, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, membersihkan kemaluan dari arah depan ke belakang, mengganti pakaian dalam jika lembab atau basah, menggunakan pakaian yang menyerap keringat.
Ibu mengerti dengan penjelasan dan bersedia memenuhi kebutuhan kebersihan diri.
6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.
Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.
8. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda tersebut.

9. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.
Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai perdarahan berhenti.
10. Menjadwalkan kunjungan nifas ke tiga yaitu tanggal 22 Maret 2024. Ibu mau kunjungan ulang.
11. Melakukan Pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KF 3 (NIFAS 8-28 HARI)

Hari/tanggal pengkajian : 22 Maret 2024

Jam : 09.10 WITA

Tempat : Pustu Naikolan

S: Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin di sampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masi menyusui bayinya dengan aktif.

O :

1. Keadaan Umum: baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/90 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Suhu: 36,6, Pernapasan: 21 kali/menit.

Pemeriksaan Fisik:

Muka: Tidak ada oedema, tidak pucat, Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih, Payudara: membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara, Abdomen: Kontraksi uterus baik, TFU tidak teraba lagi, kandung kemih kosong, Ekstermitas: tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices, Genetalia: pengeluaran lochea serosa, warna kuning kecoklatan, Anus : Tidak ada hemoroid.

A : Ny.M.M P2A0AH2 Nifas normal 14 hari

P:

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.
Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.
4. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yakni dengan menaruh baby oil di kapas lalu letakkan di payudara ibu selama 5 sampai 10 menit dan kompres dengan air hangat setiap pagi dan sore hari saat mandi.
Ibu bersedia melakukan perawatan payudara.
5. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda tersebut.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak boleh melakukan hubungan seksual sampai darah berhenti untuk mencegah terjadinya infeksi.
Ibu bersedia untuk tidak melakukan hubungan seksual sampai perdarahan berhenti
7. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya.
Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
8. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 13 April 2024
Ibu bersedia a kunjungan ulang
9. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN KF 4 (NIFAS 29 HARI)

Hari/tanggal pengkajian :13 April 2024

Jam : 10.15 WITA

Tempat : Pustu Naikolan

S: Mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan dan bayi minum ASI dengan lahap serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.

O: Keadaan Umum: baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah: 110/ 80 mHg, Nadi : 81 kali/menit, Suhu: 36, Pernapasan: 20 kali/menit.

Pemeriksaan Fisik

Muka: Tidak ada oedema, tidak pucat, Payudara: membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan pada payudara, Abdomen: TFU tidak teraba lagi, Ekstermitas atas bawah: tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kemerahan dan tidak ada varices, Genetalia : pengeluaran cairan putih, lochea alba.

A: Ny.M.M P2A0AH2 Nifas normal 36 hari

P:

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa makanan atau minuman pendamping apapun pada bayi dan memberikan ASI pada bayi secara terus menerus minimal 2 jam.
Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari atau segera istirahat ketika bayi tidur.
Ibu mengerti dan bersedia memenuhi kebutuhan istirahat.

4. Mengajukan Ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti protein, zat besi dan banyak serat seperti telur, kacang-kacangan, daging, sayur-sayuran dan buah-buahan

Ibu bersedia mengonsumsi makanan yang disarankan oleh bidan

5. Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan setelah siap menggunakan alat kontrasepsi yang telah disepakati dengan suami.

Ibu mengerti dan mau datang ke fasilitas kesehatan setelah siap untuk menggunakan alat kontrasepsi.

6. Menjelaskan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi, keuntungan, kerugian dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut yaitu :

- a. AKDR merupakan suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang.
- b. Implan yaitu salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, di pasang pada lengan atas.
- c. Suntikan progesterin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesteron. Keuntungannya, sangat efektif, tidak mengganggu hubungan seks dan tidak mempengaruhi pemberian ASI. Kerugiannya adalah perubahan dalam pola perdarahan haid, pemulihan kesuburan bisa tertunda selama 7-9 bulan (secara rata-rata). Mengajukan ibu dan suami untuk datang lagi pada tanggal 04 Maret 2023 untuk melampiaskan setelah penghentian dan harus kembali lagi untuk ulangan injeksi setiap 3 bulan (DMPA) atau 2 bulan (NET-EN). Efek samping dari suntikan progesterin adalah amenorhea, perdarahan hebat atau tidak teratur dan penambahan atau kehilangan berat badan.

Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti Implan

7. Mengajukan ibu dan suami untuk datang lagi pada tanggal 04 Mei 2024 untuk melayani KB .

Ibu dan suami menyetujuinya

8. Melakukan pendokumentasian semua hasil tindakan.

Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN KELUARGA BERENCANA

Hari/Tanggal : 4 Mei 2024

Pukul : 09.45 WITA

Tempat : Pustu Naikolan

S: Ibu mengatakan sudah mendapatkan haid dan ingin menggunakan KB Implant dan tidak ada keluhan

O: Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, TTV : tekanan darah 90/70 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 36,5⁰C, pernapasan 22 x/menit. BB: 53,7 kg.

A : Ny.M.M umur 27 tahun P₂A₀AH₂, Akseptor KB Implan

P :

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan
TTV : tekanan darah 110/80 mmHg, denyut nadi 80 kali/menit, suhu 36,5⁰C, pernapasan 22 kali/menit. Ibu dalam kondisi yang baik.
Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan penggunaan Kb Implant bahwa penggunaan kb suntik sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen yang berdampak pada penyakit jantung dan pembekuan darah. Ibu sudah mengetahui kelebihan penggunaan kb Implant
Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
3. Menjelaskan kepada ibu kekurangan dan efek samping penggunaan KB Implant seperti gangguan pola haid, ibu juga sangat bergantung dengan tempat pelayanan kesehatan untuk dilakukan penyuntikan ulang, kenaikan berat badan, terlambat kembalinya kesuburan setelah penggunaan kontrasepsi. Ibu sudah mengetahui kekurangan dan efek samping penggunaan kb Implant
Ibu mengerti tentang penjelasan yang di berikan.
4. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilan.

Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam kontrasepsi.

5. Memberikan informed consent pada ibu. Ibu sudah menandatangani informed consent.
6. Menyiapkan bahan alat dan ruangan yaitu: Alat tensi, termometer, Jam tangan, Sarung tangan steril, timbangan, larutan ovidone iodine 10% chlorhexidine 2% suit 5 ml dengan jarum 25 gauge yang di isi dengan lidocaine 1% dengan atau tana einafrin sebanyak 1-2 ml untuk anastesi local
Alat bahan dan ruangan telah disiapkan.
7. Mulai melakukan pemasangan yaitu: menutup sumpran untuk menjaga privasi pasien. memberitahu ibu bahwa akan melakukan pemasangan,
Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 7 April 2024
Ibu bersedia datang kontrol ulang pada tanggal 7 mei 2024
8. Bersihkan Alat bahan dan ruangan

C. Pembahasan

Dalam penatalaksanaan Proses asuhan kebidanan pada Ibu umur 22 tahun G1A0AH1 UK 37 minggu 2 hari, janin tunggal hidup, intrauterine, letak kepala dengan keadaan ibu dan janin baik, dengan anemia ringan di pustu labat kota kupang disusun berdasarkanj Kehamilan Persalinan, sampai minggu masa nifas, dan penggunaan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan pada pembahasan ini dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian kasus antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamiln

Penulis mendapatkandata bahwa ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya, tidak pernah melahirkan, tidak pernah keguguran. Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertama, HPHT :10-04-2022, hal ini sesuai dengan teori Afianti (2019), yang mrngatakan bahwa amenorhea adalah kondisi dimana perempuan tidak mengalami mentruasi lagi pada masa subur dan salah satu tanda kehamilan yang nampak pada ibu. Ibu mengatakan periksa padatrimester I 1 kali, trimester II satu kali, trimester III 3 kali, hal ini sesuai dengan teori dalam Kemenkes (2021), yang mengatakan frekuensi pelayanan antenatal ditetapkan 6 kali kunjungan ibu hamil diantaranya 2x pada trimester pertama, 1x pada trimeter kedua, 3x pada trimester ketiga.

Keluhan utama yang dialami Ibu adalah pusing dan kencing pada malam hari, pinggang dan belakang pada usia kehamilan 9 bulan, menurut ibu juga mengatakan telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali. Pada bagian ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan dengan teori.

Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB 10 gr/dl termasuk dalam anemia ringan pada klien. Pada pengkajian data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadasarn composmentis, berat badan sebelum hamil 53 kg dan saat hamil 61 kg, hal ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan ibu sebanyak 11 kg. Walyani (2019) mengatakan kenaikan berat badan

dikarenakan penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban. Tanda-tanda Vital dalam batas normal, LILA 27 cm pada pemeriksaan didapatkan konjungtiva pucat, sklera putih, tidak ada oedema dan cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah processus xifedeus-pusat, pada fundus teraba bulat, tidak melenting (bokong), pada bagian kiri teraba datar dan keras seperti papan (punggung) serta pada bagian kanan teraba bagian terkecil janin dan pada segmen bawah rahim teraba keras, bulat dan melenting (kepala) kepala belum masuk pintu atas panggul, auskultasi denyut jantung janin 1x/42 menit kuat dan teratur menggunakan dopler di satu tempat.

Menjelaskan kepada ibu pengertian anemia yaitu suatu kondisi adanya penurunan sel darah merah atau menurunnya kadar Hb, sehingga kapasitas daya angkut oksigen untuk kebutuhan organ-organ vital pada ibu dan janin menjadi kurang, menjelaskan kepada ibu tanda dan gejala anemia pada ibu hamil gejala anemia seperti cepat Lelah, sering, pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan turun, konsentrasi hilang, tanda anemia pada ibu hamil yaitu terjadi peningkatan kecepatan pernafasan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi.

Menjelaskan penanganan anemia pada ibu hamil yaitu memberikan terapi oral pada ibu hamil yang berupa pemberian tablet besi 90 mg/hari, diagnosis thalassemia dengan elektroforesis Hb, bila ibu pembawa sifat perlu tes pada suami untuk menentukan risiko pada bayi. Menjelaskan tentang program persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K).

Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan yang dibuat yaitu informasikan semua hasil pemeriksaan pada ibu merupakan hak pasien untuk mengetahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan, informasikan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III, memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan yang ibu alami pada kehamilan trimester III, jelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III, jelaskan kepada

ibu tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan, informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kehamilannya, lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan, mempermudah pemberian pelayanan, selanjutnya.

2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Ibu diantar keluarga ke puskesmas Bakunase, mengeluh nyeri pada pinggang menjalar ke perut, pengeluaran lendir bercampur darah, Perutnya kencang-kencang semakin lama semakin sering. Berdasarkan HPHT pada 23-01-1023 maka usia kehamilan Ibu 41 Minggu, hal ini sesuai dengan menurut Widyastuti (2021) menyatakan Persalinan sebagai proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi di keluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, sering dan kuat yang nampakanya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi.

Kala I fase aktif bidan melakukan pemeriksaan dalam (VT) vulva/vagina tak ada kelainan, pembukaan 8 cm, portio tebal lunak, kantong ketuban utuh presentase belakang kepala tidak ada molage, kepala turun hodge III. Penulis melakukan pemantauan pada Ibu dan mencatat pemantauan dalam lembar partograf. Hal ini sesuai dengan Menurut Namangdjabar *et al.*, (2023). Partograf sebagai alat bantuan yang di gunakan untu selama fase aktif persalinan.

Kala II saat pembukaan lengkap Ibu ingin meneran dengan adanya tanda dorongan ingin meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka, frekuensi His semakin sering 4x dalam 10 menit durasi 40 detik. Proses persalinan kala II berjalan lancar berlangsung selama 1 jam, bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, langsung menagis, tonus otot baik, warna kulit merah muda, tidak ada kelainan kongenital, dan anus ada. Menurut Widyastuti (2021) bayi melakukan IMD selama 1 jam bayi tenang dan menyusu dengan baik.

Kala III pada Ibu berlangsung normal hal ini sesuai dengan menurut

Widyastuti (2021). Bahwa penatalaksanaan persalinan normal berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Kala III Ibu berjalan dengan normal karena bidan menerapkan manajemen aktif kala III dengan benar. Manajemen aktif kala III dilakukan dengan pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, masase fundus uteri, oksitosin dapat menyebabkan uterus berkontraksi dan dapat menurunkan pasokan oksigen pada bayi. Peregangannya dilakukan dengan mengklemp tali pusat diletakkan sekitar 5-10 cm dari vulva karena dengan memegang tali pusat lebih dekat akan mencegah ekspulsi tali pusat. Masase fundus uteri dilakukan untuk memastikan bahwa uterus berkontraksi dengan baik, biasanya plasenta lepas dalam waktu 5-15 menit setelah bayi lahir secara spontan maupun dengan tekanan pada fundus uteri. Pengeluaran plasenta terjadi disertai dengan darah. Menurut Widyastuti (2021) plasenta lahir lengkap selaput amnion, chorion, kotiledon.

Kala IV dari observasi Ibu postpartum dalam keadaan normal. Menurut Namangdjabar *et al.*, (2023). Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai. Kala IV pada Ibu berjalan dengan normal bidan melakukan pemantauan intensif dan pasien melakukan mobilisasi. Mengobservasi jumlah perdarahan jika sewaktu-waktu terjadi perdarahan yang berlebihan. Tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi: 80x/m, Suhu: 36,6°C, RR: 20x/m, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan 100cc. Kala IV adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi lahir.

3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi lahir secara spontan, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 3.300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm. HR: 140x/m S: 36,5°C, RR: 48x/m, warna kulit kemerahan, tidak ada lanugo, bergerak aktif, tonus otot baik, pernapasan normal, genitalia testis sudah turun ke dalam scrotum, refleksi bayi baik berdasarkan menurut Sinta dan El, (2019). penatalaksanaan Bayi Baru Lahir bidan melakukan IMD selama 1 jam, pemberian Vamin it K

(0,5 mg), di paha kiri, pemberian salep mata, menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, menjaga kegangatan bayi, mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat, dan imunisasi HB0 diberikan setelah 1 jam dari pemerian Vitamin K. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sinta dan El, (2019).

Selanjutnya penulis memberikan asuhan pada Bayi sebanyak 3 kali yaitu saat bayi berumur 6 jam, 7 hari dan 14 hari sesuai dengan jadwal kunjungan neonatal, hal ini sesuai dengan teori Susanto (2021). kunjungan neonatus dilaksanakan minimal 3 kali. Pertama pada 6-48 jam setelah bayi lahir, kedua pada hari ke 3-7 setelah bayi lahir dan ketiga pada hari ke 8-28 setelah bayi lahir.

4. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

Selama Kunjungan nifas dari 6 jam, 7 hari, 14 hari, dan 29 hari Ibu nifas tidak ditemukan masalah apapun. Personal hygiene baik dan ibu tidak ada masalah pada laktasi. Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam dan setiap bayi menangis, serta tidak memberikan makanan dan minuman tambahan jadwal kunjungan masa nifas minimal 4 kali hal sesuai dengan teori (Mirong dan Yulianti 2021).

Pada kunjungan post partum 6 jam, ibu mengatakan perutnya masih merasa mules dan teraba keras, ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah kehitaman, keadaan tersebut menandakan bahwa kontraksi uterus baik dan involusi uterus berjalan dengan baik, pengeluaran darah berwarna merah kehitaman merupakan pengeluaran lochea Rubra terjadi pada hari 1-3 setelah melahirkan hal ini sesuai dengan teori (Mirong dan Yulianti 2021).

Pada kunjungan hari ke 7, ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran cairan dari jalan lahir yang berwarna coklat. Pengeluaran cairan tersebut menandakan bahwa adanya lochea sanguilenta yang terjadi pada hari ke 3-7 berwarna merah bercampur coklat. Hal ini sesuai dengan teori Susanto (2021). Pada kunjungan hari ke 14 ibu mengatakan tidak ada keluhan. pengeluaran yang terjadi pada hari ke 14

terdapat pengeluaran lochea serosa berwarna kuning kecoklatan, hal ini sesuai dengan Menurut (Mirong dan Yulianti 2021).

Pada kunjungan hari ke 29 ibu mengatakan tidak ada keluhan pengeluaran yang terjadi pada hari ke 29 terdapat pengeluaran lochea alba yaitu berwarna putih mengandung leukosit, lebih sedikit darah Merah dan lebih banyak serum, hal ini sesuai dengan teori (Mirong dan Hasri 2021).

5. Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB.

Kunjungan KB dilakukan pada hari ke 25 setelah ibu melahirkan data subjektif yang penulis peroleh adalah ibu mengatakan ingin masih berkonsultasi lagi dengan suami untuk penggunaan alat kontrasepsi yang akan digunakan untuk menunda kehamilan. Dari hasil pemeriksaan yang didapati keadaan umum ibu baik, serta tidak ada bendungan ASI. Selanjutnya penulis memberikan penjelasan secara umum mengenai macam-macam KB pasca persalinan yang tidak mempengaruhi produksi ASI, seperti AKDR, implan, suntik 3 bulan, pil progestin, dan MAL, hal ini sesuai dengan menurut Bakoil (2021), yang tidak mempengaruhi proses produksi ASI terutama KB yang megandung hormonal seperti implant, suntik progestin 3 bulan, serta pil progestin. Sebab KB hormonal tersebut hanya mengandung hormon estrogen Berdasarkan hasil penjelasan tersebut Ibu memilih untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan. Dan penulis menganjurkan untuk memberikan ASI saja secara rutin dan sering kepada bayinya tanpa makana tambahan apapun sampai bayi berumur 6 bulan agar berhasil