

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian.

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan tepatnya pada Pustu Lasiana yang beralamat di Jl. Beringin, Kecamatan Kelapa Lima. Kota Kupang dengan luas wilayah kurang lebih 854 km² Pustu lasiana memiliki 11 buah posyandu balita dan 9 buah posyandu lansia, pustu lasiana 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 keluarga bule logo, Sebelah Barat berbatasan dengan sebelah jalan, Sebelah Utara berbatasan dengan sebelah jalan, Sebelah Utara berbatasan dengan keluarga bule logo dan Sebelah selatan berbatasan dengan sebelah SD INPRES LASIANA.

Pustu Lasiana menjalankan beberapa program pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Imunisasi, Anak, ANC dan konseling persalinan. Jumlah tenaga kesehatan di Pustu lasiana ada 6 orang yaitu terdiri dari, Bidan 4 orang, dan 2 orang perawat, Pustu lasiana mejalankan beberapa program diantaranya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Anak, ANC, Konseling Persalinan dan Pelayanan Imunisasi yang biasa dilaksanakan di pustu dan posyandu. Posyandu ada 20 diantaranya adalah 11 posyandu balita dan 9 posyandu lansia.

Studi kasus ini dilakukan pada pasien dengan G4P3A0AH3 Usia Kehamilan Minggu Janin Tunggal Hidup Intra Uterine Letak Kepala, yang melakukan pemerisaan di Pustu Lasiana.

B. Tinjauan Kasus.

Tinjauan kasus ini penulis akan membahas Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. Y.R di Pustu Lasiana Tanggal 16 Maret sampai dengan 26 April 2024 dengan metode Tujuh Langkah Varney dengan Pendokumntasian SOAP.

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian :16-03-2024
 Jam :10.05 WITA
 Tempat Pengkajian : Pustu Lasiana

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama	: Ny. Y R	Nama Suami	: Tn. A L
Umur	: 35 Tahun	Umur	: 46 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: kristen Protestan
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Lasiana	Aalamat	: Lasiana
No telpon	: 081243849414	No Telpon	: 081243849414

2. Alasan Datang ke klinik

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Dahulu.

Ibu mrngatakan dirinya dan keluarga tidak pernah menderita penyakit seperti : jantung, asma, tubercolosis, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS.

b. Riwatar Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan dirinya dan keluarga tidak sedang menderita penyakit seperti : jantung, asma, tubercolosis, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS.

3. Riwayat Perkawinann

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada umur 28 tahun dengan suami 37 tahun lama pernikahan 7 tahun

4. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama kali pada umur 14 tahun lama 7 hari, 2-3 kali ganti pembalut, bau khas darah, warna merah kecoklatan, pada saat haid ibu sering merasa sakit pinggang dan perut bagian bawah.

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

	Tahun	Tempat	Uk	Jenis persalinan	Penolong	Penyulit	Jk	Kondisi
1	2009	Rumah	Aterm	Normal	Dukun	Tidak ada	P	Sehat
2	2012	Rumah	Aterm	Normal	Dukun	Tidak ada	P	Sehat
3	2022	RSU Cendrawasi dobo	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	P	Sehat
4	Hamil	Ini	G4	P3 A0	AH3			

1) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan sekarang hamil anak ke-4, tidak pernah keguguran anak hidup 3 orang, HPHT Tanggal 05-07-2023, ibu sebelumnya melakukan pemeriksaan di puskesmas dan baru melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, yaitu pada TM I, Tidak dilakukan, TM II, 1 Kali, TM III, 2 Kali, ibu sudah mendapatkan imunisasi TT lengkap pada anak ke-3 dan ibu merasakan pergerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan.

a. Trimester I

Tidak dilakukan ANC

b. Trimester II

ANC dilakukan 1 kali, pada tanggal 09-01-2024

ANC Dilakukan 1 kali, ANC pertama pada tanggal 09-01-2024 usia kehamilan 4 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, Kalk 30 tablet dan vitamin C 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari, kalk diminum pada pagi hari, sulfatferosus dan vitamin C diminum pada malam hari.

c. Trimester III

ANC dilakukan 2 kali, ANC pertama pada tanggal 12-02-2024. Usia kehamilan 5 bulan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan Terapi yang diberikan Sulfatferosus 30 tablet, Kalk30 dan vitaminC 30 tablet. Masing-masing diminum 1 kali sehari, kalk diminum pada pagi hari, *sulfatferosus* dan vitamin C diminum pada malam hari.

ANC kedua pada tanggal 14-03-2024 dengan usia kehamilan 6 bulan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan terapi yang diberikan *Sulfatferosus* 30 tablet, Kalk 30 tablet dan vitamin C 30 tablet Masing-masing diminum 1 kali sehari, nasehat yang diberikan selalu rutin minum obat yang diberikan dan konsumsi makanan bergizi.

- 2) Gerakan janin pertama 4 bulan, gerakan Janin sekarang kuat.
- 3) Rencana persalinan : ibu mengatakan ingin bersalin di klinik Bidan Etha
- 4) Riwayat KB : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apapun

5) Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis :Nasi,sayur,telur Pantangan: Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 6-7 gelas/hari	Makan Frekuensi : 3x/hari Porsi : 1 piring Jenis: Nasi, sayur, ikan, tempe, tahu, telur daging Pantangan : Tidak ada Keluhan : Tidak ada Minum Frekuensi : 8 gelas/hari

b. Pola Eliminasi

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1	BAB : 1x/hari Konsistensi : Lembek Keluhan : Tidak ada BAK : 4x/hari Keluhan : tidak ada	BAB : 1x/hari Konsistensi : lembek, dan keras Keluhan : tidak ada BAK : 7-8x/hari Keluhan : ibu mengatakan sering buang air kecil

6. Aktifitas Pekerjaan

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah yang ringan-ringan seperti cuci piring, sapu, pel dan cuci pakaian

7. Pola Istirahat

No	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
1	Tidur Siang : ±1 jam/hari Tidur malam : ±8-9jam /hari Keluhan : Tidak ada	Tidur siang : ±1 jam/hari Tidur malam : ±7-8jam/hari Keluhan : tidak ada

8. Personal Hygiene

	Sebelum Hamil	Setelah Hamil
1	Mandi : 3x/hari Cuci rambut : 2x dalam seminggu Ganti pakaian : 2x/hari	Mandi : 2x/hari Cuci rambut : 2x dalam seminggu Ganti pakaian : 2x/hari

9. Pola Seksual

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah melakukan hubungan seksual

10. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan bersama, ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilannya ini, suami dan keluarga sangat setuju untuk ibu melakukan pemeriksaan di puskesmas, dan melahirkan di fasilitas kesehatan, ibu sekarang tinggal dengan suami dan anaknya, pengambilan keputusan adalah suami dan istri, ibu mengatakan tidak memelihara hewan, cara mengolah makanan dalam keluarga adalah sebelum dimasak ibu cuci terlebih dahulu, dan masak sampai benar-benar matang.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *composmentis*
- c. Tanda-tanda vital : TD:100/66 mmHg, N:80x/m, RR.20x/m,
S. 36,5°C
- d. Antropometri : BB : 50Kg, TB : 155Cm, LP :87Cm,
LILA:25,4 CM.

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak adabenjolan.
- b) Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloas magravidarum.
- c) Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih.
- d) Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip.
- e) Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.
- f) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.
- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.
- h) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pembengkakan, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostrum, tidak ada nyeri tekan.
- i) Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada *linea nigra*, tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi :

- Leopold I : TFU : 3 jari di bawah *Prosecesus xifodeus*, Pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba kerat, memanjang seperti papan (punggung) pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas).
- Leopold III : Pada bagian segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala) masih bisa digoyang.

Leopold IV : Bagian terenda janin sudah masuk pintu atas panggul (Divergent).

Mc Donald : 29 Cm.

TBBJ : 2.790 gram.

Rumus TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = 2.790$

Auakultasi : frekuensi 142x/menit denyut jantung janin terdengar jelas dan teratur, kuat, punctum maximum dibagian bawah pusat sebelah kiri, menggunakan dopler.

j) Genetalia : vagina bersih, tidak ada keputihan dan pengeluaran lendir darah.

k) Ekstremitas

Atas : Simetris, kuku pendek, kuku tangan tidak pucat, tidak ada oedema

Bawah : Simetris, kuku pendek, kuku kaki tidak pucat, tidak ada varises, refleks patella kiri/kanan +/+, tidak oedema, fungsi gerak baik.

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 11 September 2023 di Puskesmas Oesapa

Hb : 13,8 gr/dl

Hbsag : Negatif

HIV : Negatif

Syphilis : Negatif

KSPR : 6 (Kehamilan Resiko Tinggi)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa	Data Dasar
NY Y.R G4P3A0AH3 usia kehamilan 36-37 minggu, janin tunggal hidup intrauterine keadaan ibu dan janin baik, dengan resiko tinggi	<p>DS : ibu mengatakan sudah tidak haid sejak bulan agustus, hamil anak keempat, sudah pernah melahirkan 3 kali dan tidak pernah keguguran, anak hidup 3 orang HPHT : 05-07-2023 DO :</p> <p>KU : Baik , Kesadaran : composmentis TTV = TD= 100/66mmHg,N =80x/m, s =36,5°C,RR = 20x/m , BB= 50kg, TB=155cm, LP= 87Cm, LILA=25,4Cm</p> <p>Palpasi Abdomen Leopold I : Hasil pengukuran TFU 3, jari dibawah <i>prosecesus xifodeus</i>, pada bagian fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong) . Leopold II : pada bagian kiri perut ibu terabakerat, memanjang seperti papan (punggung) pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstermitas). Leopold III : pada bagian segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting (kepala) masi bisa digoyang Leopold IV : Bagian terenda janin sudah masuk pintu atas panggul, kedua jari tidak saling bertemu (Divergent)</p> <p>TFU Mc Donald : 29 Cm TBBJ : 2.790 gram DJJ :142x/menit TP : 12-04-2024 KPSR : 6 (Kehamilan Resiko Tinggi).</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal :16-03-2024

Jam : 10.05 Wita

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
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. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III
R/ Agar ibu dapat mengetahui tanda-tanda bahaya yang mungkin akan terjadi sehingga ibu dapat segera ke fasilitas kesehatan.
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/ Agar ibu dapat mengetahui dan dapat mendeteksi tanda-tanda persalinan yang terjadi.
4. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan
R/ informasi tentang persiapan persalihan perlu disampaikan bagi ibu hamil agar dapat menyiapkan kebutuhan ibu dan bayi serta pendamping saat persalinan, seperti kartu KIS, uang, pakaian ibu dan bayi
5. Anjurkan kepada ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan agar di tolong oleh bidan atau dokter, karena ibu dengan kehamilan resiko tinggi dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin
R/ Agar ibu dengan cepat mendapatkan penanganan yang adekuat, apabila terjadi komplikasi
6. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
R/ Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan serta persiapan untuk laktasi.

7. Berikan ibu tablet Fe dan kalk
R/ Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin
8. Anjurkan kepada ibu selesai melahirkan agar menggunakan alat kontrasepsi
R/ Menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan dapat menunda kehamilan, sehingga ibu lebih fokus mengurus anaknya dengan baik.
9. Lakukan Pendokumentasian
R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 16-03-2024

Jam : 10.05 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD : 100/66 mmHg, N :80x/menit, S:36,5°C, RR :20 x/menit, BB :50 kg, TB:155 cm, LP : 87 cm, LILA: 25,4 cm, TFU : 3 jari dibawah (29cm), punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul.
2. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain; perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervagina serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.

4. Menginformasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tempat persalinan, tenaga kesehatan yang akan menolong, transportasi, biaya persalinan, siapa yang menemani saat persalinan, pembuat keputusan, jam kesmas, KK, BPJS, Pakain bayi dan pakaian ibu, pendonor.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan agar bisa mendapatkan penanganan yang intensif oleh tenaga kesehatan
6. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan)
7. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 pada pagi hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin
8. Menganjurkan kepada ibu selesai melahirkan agar menggunakan alat kontrasepsi
9. mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal : 16-03-2024

Jam : 10.05 Wita

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat
2. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat
3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di fasilitas kesehatan

4. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
5. Ibu bersedia untuk melahirkan di fasilitas kesehatan yaitu di klinik bersalin Bidan Etha
6. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain.
7. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur.
8. Ibu bersedia untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah melahirkan.
9. Pendokumentasian telah dilakukan.

2. catatan perkembangan 1 kehamilan

Hari/tanggal : 28-03-2024

Jam : 09.27 Wita

Tempat : Rumah pasien

S : ibu mengatakan mulai merasakan nyeri pada perut bagian bawah.

O : keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, TD=120/70 mmHg, N=79x/m, S=36,5°C

Palpasi abdomen

leopold I : TFU Pertengahan pusat proesesus xifoideus, dan pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)

Lepold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

Lepold III :	Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan melenting, kepala sudah masuk PAP
Lepold IV :	Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergent)
TFU MC Donal	: 31cm
TBBJ	: 3100 gram
Auskultasi	: DJJ frekuensi 149 x/menit, teratur dan kuat, <i>punctum maximum</i> terdapat di kiri bawah pusat, menggunakan doppler

A. Ny. Y. R umur 35 tahun G4P3A0AH3 usia kehamilan 38-39 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan janin baik dengan resiko tinggi

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu tekanan darah: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,5°C, pernapasan 20 x/menit. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
2. Mengajukan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan 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. Menganjurkan 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. Informasikan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sakit pinggang, kepala sering sakit, sering kencing dan cara mengatasinya ketidaknyamanan trimester III terutama disebabkan oleh ukuran janin dan gangguan pada organ pada ibunya Sakit kepala diakibatkan kontraksi otot/*spasme otot* (leher, bahu, dan penegangan pada kepala) serta kelelahan. Sering berkemih pada trimester ketiga disebabkan karena posisi janin sudah berada di bawah panggul dan memberikan tekanan pada kandung kemih, ibu akan jadi sering ingin buang air kecil, meskipun kandung kemih kosong.
6. Mengingatkan lagi kepada ibu untuk melahirkan di fasilitas kesehatan, agar ibu dengan cepat dan mudah di tangani jika terjadi komplikasi
7. Menganjurkan 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.
8. Melakukan pendokumentasian.

3. Catatan perkembangan persalinan

a. Catatan Perkembangan Persalinan Kala 1

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2024
 Jam pengkajian : 02.03 wita
 Tempat pengkajian : BPM Bidan Etha

S :

Ibu mengatakan sakit pada perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak tanggal 30-03-2024 pukul 17.46 WITA, ada pengeluaran lendir dari jalan lahir pada tanggal 31-03-2024 pukul 00.20 WITA, dan pada pukul 02.03 WITA ibu tiba di BPM bidan Etha.

O :

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis.

TTV :TD:120/70 mmHg, S:36,5°C,
N:75x/m, RR:24x/m
HPHT : 05-07-2024.
UK : 38-39 Minggu

2) Pemeriksaan obstetrik

a. Palpasi

Leopold I : TFU pertengahan antara pusat dan processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang bulat dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba keras dan panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan m tidak melenting, kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Hodge III (Bidang sejajar hodge I setinggi sejajar ischiadika)

TFU MC Donald : 31 cm

Rumus TBBJ (TFU-11)x155

TTBJ : 3.100 gram

Auskultasi : DJJ 140x/menit teratur, kuat dan berada di 3 jari dibawah pusat sebelah kiri.

3) Pemeriksaan dalam

Vulva dan vagina : Pemeriksaan dalam (pukul, 02.05 WITA) terdapat hasil v/v tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada

condiloma, tidak ada bekas luka parut persalinan yang lalu, ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir.

Portio	:	Tipis
Pembukaan	:	7 cm
Kantong ketuban	:	Positif
Presentase	:	belakang kepala ubun-ubun kecil
Molage	:	Tidak ada
Hodge	:	111
Penurunan kepala	:	3/5

A : Ny.Y. R G4P3A0AH3 UK 38-39 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, letak kepala, inpartu kala I fase aktif.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 120/70 mmHg, suhu normal yaitu 36,5°C, nadi 75x/menit, pernapasan 24x/menit dan denyut jantung janin 140x/menit, pembukaan 7 cm. Ibu mengerti.
2. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
3. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
4. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman sesuai keinginannya dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak kontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
5. Melakukan tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan saat diperlukan dan menganjurkan

keluarga agar selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.

6. Menyiapkan alat dan bahan partu :

Saff I

a) Partus set :

Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ koher 1 buah, handscoen steril 1 pasang dan kasa secukupnya.

b) Heacting set:

Nailfuder 1 buah, benang, gunting benang, pinset anatomis dan penset sirurgis 1 buah, handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.

c) Tempat obat berisi:

Oxytocin 2 ampul, lidocain 1%, vit. Neo.K 1 ampul, 1cc, 3cc, 5cc salep mata oxytetracyclin 1%

d) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, funandoscope, pita senti, disposable

Saff II

a) Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensi meter.

Saff III

a) Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, alat resusitasi bayi, meja resusitasi.

b. Catatan Perkembangan Kala II

Jam : 05.08 WITA

S : ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

O : keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba,

ketuban pecah (jam 04.55 WITA) presentasi kepala ubun-ubun kecil, pembukaan lengkap (10cm) hodge IV penurunan kepala 0/5, tampak perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka

A : G4P3A0AH3 UK 38-39 minggu Inparu Kala II

P :

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka, sudah ada tanda-tanda gejala kala II.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir
3. Memakai alat pelindung diri.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 7 langkah kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
5. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan.
6. Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 UI serta menggunakan spuit 3cc simpan kedalam partus set.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
8. Pada jam 04.55 pembukaan lengkap 10 cm pemeriksaan dalam ketuban pecah.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
10. Sarung tangan sudah didekontaminasi dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan clorin. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).

11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu untuk menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.
12. Memberitahu keluarga untuk menyiapkan posisi meneran
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5/6cm
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
17. Membuka tutup partus set.
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
19. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi difleksi dan membantu lahirnya kepala.
20. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil semeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
21. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah bawah hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku bayi sebelah bawah. Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas.

24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki.
25. Melakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif.
26. Mengeringkan tubuh bayi, mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Melakukan klem pada tali pusat. 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem.
30. Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantar 2 klem tersebut.
31. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.

c. Catatan perkembangan kala III

Jam : 05.14 WITA

S : Ibu mengatakan merasakan perutnya mules.

O : Keadaan umum :Baik, kesadaran : composmentis, genitalia : ada pengeluaran darah secara tiba-tiba dari jalan lahir, tali pusat bertambah panjang, fundus teraba bundar.

A : Ny **Y. R** P4A0AH4 manajemen aktif kala III

P : Melakukan manajemen aktif kala III (33-34)

32. Memberikan suntik oxytocin 10 unit disuntik secara IM di 1/3 pada paha bagian luar.
33. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
34. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-anda pelepasan plasenta.
35. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyuruh ibu meneran sedikit.
36. Melakukan peregangan dan dorongan dorsocranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
37. Plasenta lahir spontan pukul 05. 16 WITA
38. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
39. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta dan selaputnya lengkap, berat ± 400 gram, panjang tali pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis.
40. Melakukan evaluasi laserasi dan tidak ada luka pada perineum.

d. Catatan Perkembangan Kala IV

Jam : 05.16 WITA

S : Ibu mengataka merasa senang dengan kelahiran putranya, merasa mules pada perut.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, TD:100/80mmHg, S:36.5°C, RR:20x/m, N:80x/m, kandung kemih kosong.

A : Ny. Y.R P4A0AH4 Post Partum Kala kala IV.

P : Melakukan asuhan kala IV (41-60)

41. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
42. Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong.
43. Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
45. Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua, dan semua dalam batas normal.

Waktu	Tensi	Nadi	Suhu	Fundus uteri	Kontraksi uterus	Perdarahan	Kandung kemih
05.30	110/80	80	36,5°c	2 jari dibawah pusat	Baik	±5 cc	Kosong
05.45	120/70	78	36,5°c	2 jari dibawah pusat	Baik	±5 cc	kosong
06.00	110/80	80	36,5°c	2 jari dibawah pusat	Baik	±5cc	Kosong
06.15	100/70	83	36,5°c	2 jari dibawah pusat	Baik	±5cc	kosong
06.30	120/80	80	36,5°c	2 jari dibawah pusat	Baik	±10cc	Kosong
07.45	110/80	90	36,5°c	2 jari dibawah pusat	Baik	±10 cc	Kosong

46. Mengevaluasi dan menilai jumlah kehilangan darah selama proses persalinan.
47. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna kulit	Gerakan	Isapan bayi
05.30	40x/menit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat
05.45	40x/menit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat
06.00	40x/menit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat
07.15	40x/menit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat
07.30	40x/menit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat
07.45	40x/meit	36,5°C	Merah	Aktif	Kuat

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
50. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
51. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 06.45 WITA.
52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan clorin 0,5%.
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan clorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan clorin selama 10 menit.
54. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Setelah 1 jam pertama, pukul 07.00 melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri, Berat badan bayi 3100 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 34 cm,

lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm. Salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 sudah diberikan.

57. Imunisasi HBO. Hb 0 dilayani 1 jam setelah pemberian vit. K1
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 20 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal pengkajian : 31-03-2024
 Jam : 07.09 WITA
 Tempat pengkajian : Klinik Bersalin

I. PENGKAJIAN DATA

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

a. Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny.Y. R
 Tanggal lahir : 31-03-2024
 Jenis kelamin : Laki-laki

b. Identitas Pasien

Nama	: Ny.Y R	Nama Suami	:Tn. A L
Umur	: 35 Tahun	Umur	:46 Tahun
Agama	: kristen Protestan	Agama	:kristen Protestan
Suku/bangsa	:Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	:Timor/Indonesia
Pendidikan	:SMA	Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	:Pedagang
Alamat	: Lasiana	Alamat	:Lasiana
No telpon	: 081243849414	No Telpon	: 081243849414s

2. Keluhan utama pada bayi :

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang keempat usia kehamilan 9 bulan tanggal 31-03-2024, jam 05.08 WITA, jenis kelamin laki-laki, bayinya menangis kuat isap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

Riwayat obtetrik (ibu) : G4P3A0AH3

Keluhan yang dialami ibu: TMT I : mual muntah

TMT II : tidak ada keluhan

TMT III : sakit pinggang

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/kelainan selama hamil

b) Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakana 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 : 04.55 WITA

Warna : jernih

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : spontan

Ditolong oleh : bidan
 Jam/tanggal lahir : 05.08/31-03-2024
 Jenis Kelamin : laki-laki
 Berat badan : 3100 gam
 Rumus Mc Donald : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 20 \times 155 = 3.100$ gram

Aspek Yang Dinilai : 1 menit

Denyut Jantung : 2

Usaha Nafas : 2

Tonus Otot : 2

Refleks : 1

Warna Kulit : 1

Juymlah : 8

Aspek Yang Dinilai : 5 menit

Denyut Jantung : 2

Uaha Nafas : 2

Tonus Otot : 2

Refleks : 2

Wra kulit : 2

Jumlah : 10

Apgar Scoe : 8/10

6. Resusitasi

Pengisapan : Tidak silakukan

Ambubag : Tidak dikakukan

Massage jantung :Tidak dilakukan

Rangsangan :Tidak dilakukan

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda vital : HR :140x/menit S : 36,5°C RR : 42x/menit

2. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala :Bentuk kepala simetris, tidak ada Caput succedaneum, ephal haemoatoma dan moulding.

Muka :Tidak pucat, tidak oedema, tidak ikterik dan tidak moon face

Mata :Bentuk simetris, tidak ada Katarak Congenital, tidak Starabismus dan tidak Perdarahan Konjungtiva.

Hidung :Tidak cuping hidung, tidak septum nasi.

Telinga : Bentuk telinga simetris dan Posisi Telinga simetris

Mulut : Simetris, tidak Labiopalatoskizis.

Leher :tidak ada pembesaran limfe, kelenjar thyroid dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Dada :Simetris, gerakan dada baik, tidak ada retraksi interkostal, putting susu dan aerola simetris.

Abdomen : tidak ada hernia umbilicali, tidak ada perdarahan tali pusat

Genetalia :terdapat lubang uretra, skrotum testis sudah turun kedalam skrotum.

Anus :Terbuka, tidak ada atresia ani.

Ekstremitas :simentris, sama panjang, tidak polidaktiliti dan tidak ada sidaktili dan tidak ada fraktur.

3. Refleks : Refleks hisap/sucking reflex (+)

: Refleks menelan/swallowing (+)

- : Refleks mencari/rooting (+)
- : Refleks genggam/graps reflex (+)
- : Refleks babinsky (+)
- : Refleks moro (+)

4. Ukuran Antropometri

- Berat Badan : 31000 gr
- Lingkar Kepala : 34 cm
- Lingkar Dada : 32 cm
- Lingkar Perut : 31 cm
- Panjang Badan : 46 cm

5. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
Bayi Ny Y. R neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan.	<p>DS :</p> <p>ibu mengatakan bayi lahir pada jam 05. 08 WITA dengan umur kehamilan 9 bulan, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat, jenis kelamin laki-laki</p> <p>DO :</p> <p>Bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, bernafas spontan,tonus otot baik, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, APGAR score 8/10</p> <p>Keadaan Umum : baik</p> <p>tonus otot baik, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki</p> <p>TTV:HR:140x/m,S:36,5°C, RR : 42x/m</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Berat Badan : 31000 gr</p> <p>Lingkar Kepala : 34 cm</p> <p>Lingkar Dada : 32 cm</p>

Lingkar Perut : 31 cm
Panjang Badan : 46 cm

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering, kecuali telapak tangan bayi.
2. Potong tali pusat.
3. Melakukan inisiasi menyusui dini.

V. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi dalam batas normal
R/ agar ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya
2. Keringkan bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan
R/ agar bayi tidak mengalami hipotermi
3. Jepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari *umbilicus* dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat.
R/tali pusat di potong setelah bayi lahir dan saat plasenta masih ada didalam *uterus* ibu.
4. Tengkurapkan Bayi diatas dada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) R/ Melakukan IMD dapat membangun bonding antara ibu dan bayi dan memastikan bayi mendapatkan ASI Kolostrum yang mengandung antibodi untuk melindungi bayi dari infeksi dan membantu sistem pencernaan bayi.
5. Tutupi badan bayi menggunakan selimut dan pakaikan topi
R/ Menjaga kehangatan bayi dan menghindari terjadinya *Hipotermi*
6. Mendokumentasikan semua asuhan yang diberikan
R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat.

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimanapun suhu bayi normal 36,5°C, pernafasan normal 42 kali/menit, frekuensi jantung normal 140kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. BB 3100 gram, PB 46 cm, LK : 34 cm, LD : 32 cm, LP : 31 cm
2. Mengeringkan bayi dengan handuk kering kecuali telapak tangan.
3. Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari *umbilicus* dan klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama, lalu potong tali pusat dengan gunting tali pusat kemudian klem tali pusat.
4. Menengkurapkan Bayi diatas dada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
5. Tutupi badan bayi menggunakan selimut dan memakaikan topi.
6. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

1. Ibu dan suami merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelainan bawaan.
2. Ibu mengerti dan merasa senang dengan keadaan bayinya.
3. Tubuh bayi telah dikeringkan.
4. Tali pusat bayi telah di potong .
5. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) telah dilakukan
6. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya
7. Pendokumentasian sudah dilakukan

4. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 31-03- 2024

Jam : 08. 09 Wita

Tempat : Klinik Bersalin

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, dan bayi sudah bisa menghisap dengan baik walaupun belum kuat

O

1. Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital : HR :140x/menit S :36,5°C RR :42x/menit

2. Antropometri:

Berat badan : 3.100 Gram

Panjang Badan: 46 kg

Lingkar Kepala: 34cm

Lingkar Dada : 32cm

Lingkar Perut : 31 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : bentuk kepala normal, tidak ada *Caput succedaneum*, tidak ada *Cephal haematoma*, tidak *Hydrocephalus*, tidak ada massa yang abnormal

Muka : Tidak pucat, tidak *ikterik*

Mata : Simetris, tidak ada tanda infeksi, tidak *strabismus* (juling)

Hidung : Tidak ada polip, tidak ada sekret, terdapat lubang hidung

Mulut : Simetris, tidak ada *labioskizis*, *palatoskizis*,

Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar *tiroid* dan vena *jugularis*

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Payudara : Simetris

Abdomen : Tidak ada benjolan/massa, tidak ada perdarahan tali pusat

Eksremitas : Simetris, gerakan aktif, jumlah jari lengkap

Genetalia : Penis berlubang, testis sudah turun ke *scrotum*

Anus : Terdapat lubang anus

Ekstremitas : simetris, sama panjang,tidak polidaktiliti dan tidak ada tidak ada sidaktili dan tidak ada fraktur

4. Refleks

Moro : Bayi terkejut saat tangan ditepuk

Rooting : Bayi aktif mencari puting susu saat IMD

- Sucking* : Bayi dapat menghisap puting/jari
Swallowing : Bayi dapat menelan ASI
Tonic Neck : Bayi menggerakkan kepala
Babinski : Bayi menggerakkan kakinya saat disentuh
Graps : Bayi mulai bisa menggenggam

A : By. Ny Y.R Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140x/menit, suhu 36,5°C, RR 42 x/mnt, BB : 3.100 gram, PB: 46 cm, LK: 34 cm, LD: 32 cm, LP: 31 cm dan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki tidak ada kelainan.
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Menyuntikkan vitamin K (*Phytomenadione*) 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri untuk mencegah perdarahan di berbagai organ tubuh bayi seperti otak, lambung dan usus.
E/ Telah diberikan suntikan Vit K pada jam 08.09 wita
3. Memberikan Salep mata *oksitetrasiklin* 1% pada mata bayi agar mencegah terjadinya infeksi pada mata
E/ Bayi telah diberikan saleb mata.
4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara 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.
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya.
5. 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,

E/ Ibu mengerti dan akan memberikan ASI kepada bayinya

6. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulitmenghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.

7. Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

5. Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 31-03- 2024

Jam : 09. 09 Wita

Tempat : Klinik Bersalin

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, dan bayi sudah bisa menghisap kuat dan telah mendapatkan saleb mata dan suntikan vitamin K pada jam wita

O : Pemeriksaan Umum

Tanda-tanda vital : HR :150x/menit S :36,5°C RR :47x/menit

A : By. Ny Y.R Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 150 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 47 x/mnt,
E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.
2. Memberikan imunisasi HB0 dipaha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K, pemberian HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari
E/ pemberian HB0 pada jam 13.40 wita

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara 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.
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayinya.
4. Melakukan pendokumentasian
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

6. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus(KN) I (6 jam)

Tanggal : 31-03-2024

Jam : 12.00 WITA

Tempat : klinik Bersalin

S : ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, belum buang air besar dan air kecil

O : Keadaan umum : baik. Kesadaran : composmentis
tanda-tanda vital : HR : 130x/menit, S : 36,5°C, RR : 40x/menit BB : 3100gram,
Bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat masih basah, tidak ada kejang, refleks mencari (+), refleks menghisap (+), refleks menelan (+).

A. By. Ny Y.R Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam keadaan bayi baik
Masalah : tidak ada

P.

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu : HR : 130x/menit, S : 36,5 °C, RR : 40x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi. Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki. Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.

3. Mengajarkan 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,ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi segaris lurus dengan tangan ibu,wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung bayi sejajar dengan puting susu, dan saat menyusui seluruh areola masuk kedalam mulut bayi. Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.
5. Meminta ibu dan keluarga mencuci tangan sebelum memegang bayi atau setelah menggunakan toilet untuk BAB dan BAK, menjaga kebersihan tali pusat dengan tidak memaru apapun, meminta ibu menjaga kebersihan dirinya dan payudaranya, menganjurkan ibu agar menjaga bayi dari anggota keluarga yang sedang sakit infeksi.
6. Menjelaskan pada ibu bahwa setelah 6 jam nanti, bayi dapat di mandikan. Ibu memahami dan bayinya sudah dimandikan pada 16.00 WITA Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, jangan mengoleskan atau menaruh apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat, jika batang tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapakan kepada bayinya.

7. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus (KN) II (hari ke 3-7)

Tanggal : 03-04-2024

Jam : 10.42 WITA

Tempat : klinik Bersalin

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menghisap ASI kuat

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital : HR :135 x/menit, S : 36,5°C, R : 43x/menit, BB :3.100 gram, bayi tidak kuning, tali pusat belum lepas, tidak ada kejang.

A. : By. Ny Y. R Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari, keadaan bayi baik
 Masalah : tidak ada

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung : 135x/menit, suhu :36,5°C, pernapasan 43x/menit. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi.Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti

pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya

5. Mengajarkan 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,ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau menaruh apapun pada tali pusat , melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika putting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya.

8. Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus(KN) III (hari ke 8-28)

Tanggal :10-04-2024

Jam :11.05 WITA

Tempat : Rumah pasien

S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

tanda-tanda vital : HR : 142x/menit, S :36,5°C, RR : 40x/menit, tali pusat belum lepas, bayi tidak kuning.

A. : By. Ny Y. R Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan usia 10 hari, keadaan bayi baik

Masalah : tidak ada

P

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung : 142x/menit, suhu :36,5°C, pernapasan :42x/menit. Ibu dan keluarag mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menginformasikan kepada ibu agar mencuci tangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya
3. Menjelaskan pada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit menghisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, kejang, sesak napas, menangis atau merintih terus menerus, dingin, lemah muntah-muntah, diare, dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut hingga berbau atau bernanah. Menganjurkan pada ibu agar melapor ke petugas kesehatan apabila menemukan salah satu tanda tersebut. Ibu memahami dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melapor pada petugas kesehatan jika ditemukan tanda bahaya pada bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan

yang hangat, tidak meletakkan bayi diatas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab. Ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Menjelaskan pada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari, mengganti pakaian dan kain bayi yang basah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
7. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau manaruh apapun pada tali pusat, melipat popok dibawa tali pusat bayi, jika puting tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkan kepada bayinya
8. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur 7 hari yaitu imunisasi hepatitis, yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapat imunisasi DPT dan polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi

9. Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas(KF)

a. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas I (6 jam)

Tanggal : 31-03-2024

Jam : 11. 10 WITA

Tempat : BPM Bidan Eta

S : ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-4 secara spontan, pukul 05.08WITA, tidak pernah keguguran, anak hidup 4 orang, mengeluh perutnya terasa mules. Dan keluar darah yang berwarna merah kecoklatan Ibu juga mengatakan sudah buang air kecil 1 kali, sudah miring kiri dan kanan, bangun, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar WC.

O : a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik. Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :TD:110/70mmHg, N:80x/m, S :36,8°C, RR: 22x/m

b) Pemeriksaan Fisik

1) Payudara :

Membesar, puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI (colostrum) di kedua puting susu ibu

2) Abdomen :

Kontraksi uterus baik (keras), TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.

3) Genetalia :

Tidak ada oedema, pengeluaran lochea rubra.

4) Perineum :

Tidak ada jahitan

A. Ny.Y. R P4A0AH4 post partum normal 6 jam, Keadaan ibu baik

Masalah : ibu mengatakan merasa mules pada perut

Kebutuhan : KIE mengenai rasa mules pada perut setelah melahirkan

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 36.5°C, serta pernapasan normal 23x/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. 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.

6. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama, segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi dengan di 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.
7. Memberikan terapi berupa vitamin A, diberikan segera setelah melahirkan dengan cara meminum langsung 1 kapsul, kemudian minum 1 kapsul lagi 24 jam setelah pemberian kapsul pertama.
8. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa tanggal 10 April 2024 akan melakukan kunjungan rumah agar peneliti bisa memeriksa keadaan ibu dan bayi. Ibu dan keluarga bersedia untuk dikunjungi tanggal 10 April 2024.
9. Tanggal 31 maret 2024 pukul 17.00 WITA ibu diperbolehkan pulang dan diantar dengan kendaraan pribadi bu dan bayi sudah pulang jam 17.00 WITA

b. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas(KF) II (hari ke 3-7)

Tanggal : 03-04-2024

Jam :11.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

a) Pemeriksaan Umum.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD:100/80mmHg, N:85x/m, S:36,6°C,
RR:24 x/m.

b) Pemeriksaan Fisik

1. Abdomen : Kontraksi uterus baik (keras), TFU 3 jari dibawah pusat.
2. Genetalia : Tidak ada oedema,tidak ada jahitan pada perineum perdarahan normal \pm 50cc, warna merah, lochea rubra.
3. Perineum : tidak ada jahitan,tidak pendarahan.

A. Ny.Y. R P4A0AH4 Post Partum hari ke 3 Keadaan ibu baik

P.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 100/80 mmHg, nadi normal 80x/menit, suhu normal 36.6°C, serta pernapasan normal 20x/menit,kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui dengan benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.

5. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terluhat depresi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki hingga ibu kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir dan payudara bengkak merah disertai rasa sakit. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apa bila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh

c. Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas (KF) III (hari ke 8-29)

Tanggal : 10-04-2024
 Jam : 09.00 WITA
 Tempat : Rumah pasien

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tandavital : TD:110/70mmHg, N:80x/m, S: 36,8°C,
 RR: 22

b) Pemeriksaan Fisik

1) Abdomen : Kontraksi baik (keras), TFU pertengahan pusat dan sympisis

2) Ekstremitas : tidak ada oedema

3) Perineum : tidak terdapat jahitan luka pada perineum, lochea serosa warna kecoklatan.

A. : Ny.Y R P4AOAH4 Post Partum hari ke-10, Keadaan ibu baik

Masalah : tidak ada.

P.

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat dimana tekanan darah normal, 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36,8°C, RR: 22 x/menit kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal. Ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.
2. Mengajari ulang kepada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara. Ibu mampu mengulang Kembali penjelasan yang di berikan dan dapat mempraktekkanya
3. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
4. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terluhat depresi, bengkak pada wajah, tangan dan kaki hingga ibu kejang, keluar cairan berbau dari jalan lahir dan payudara bengkak merah disertai rasa sakit. Ibu mengatakan tidak ada tandatanda infeksi
5. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran, dan buah-buahan
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apakah ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayi sedang tidur.

7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengerikan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh. Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut
8. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta mengatur jarak kehamilan. Ibu mengerti dan mengulang Kembali penjelasan yang diberikan mengenai KB.

10. Catatan Perkembangan Keluarga Berencana (KB)

Tanggal : 21 Mei 2024

Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan sudah menggunakan KB implan pada tanggal 26 april 2024 dan ibu sudah mendapatkan persetujuan dari suami ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : keadan umum : Baik

Kesadaran :Composmentis, TD:110/80mmHg, N:80x/m, S:36,5°C, RR :20x/m.

A : Ny.Y. R umur 35 tahun, akseptor KB implan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu Tekanan Darah: 110/80mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu:36,5°C, pernapasn 20x/menit.ibu dalam batas normal, Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang Kb implan.
 - a. Pengertian implan adalah Kontrasepsi yang akan menekan ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menjadikan selaput rahim tipis dan atrofi,

dan mengurangi transportasi sperma. Implan dimasukkan di bawah kulit dan dapat bertahan hingga 3-7 tahun, tergantung jenisnya.

b. Cara kerja

Implan mencegah terjadinya kehamilan melalui berbagai cara. Seperti kontrasepsi progestin pada umumnya, mekanisme utamanya adalah menebalkan mukus serviks sehingga tidak dilewati oleh sperma. Walaupun pada konsentrasi yang rendah, progestin akan menimbulkan pengentalan mukus serviks. Perubahan terjadi segera setelah pemasangan implan. Progestin juga menekan *pengeluaran Follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH)* dari *hipotalamus dan hipofise. Lonjakan LH (surge)* direndahkan sehingga ovulasi ditekan oleh *levonorgestrel*. Level LH ditekan lebih kuat oleh *etonogestrel* sehingga tidak terjadi ovulasi pada 3 tahun pertama penggunaan implan.

c. Efek samping.

Efek samping dari alat kontrasepsi implan ini adalah :

1) Kenaikan berat badan terjadi jika KB implan yang digunakan mengandung hormon progesteron dengan kadar yang tinggi. Hal tersebut dapat meningkatkan nafsu makan dan memicu penimbunan cairan didalam tubuh.

2) Tidak dapat mencegah penyakit menular seksual.

KB implan juga tidak bisa mencegah terjadinya penularan penyakit menular seksual (PMS) termasuk HIV. Oleh karena itu, tetap menggunakan kondom saat berhubungan intim.

3) Menstruasi tidak teratur.

Penggunaan KB implan juga dapat membuat siklus menstruasi menjadi tidak teratur. Efek samping KB implan ini bisa berbeda-beda pada setiap wanita, seperti siklus haid memanjang maupun memendek, atau darah menstruasi yang keluar jadi sedikit maupun lebih banyak dari pada biasanya. Pada beberapa kasus, efek samping

KB implan juga membuat siklus menstruasi menjadi terlewat, bahkan tidak menstruasi (*amenorrhea*).

3. Ibu sudah melakukan pemasangan KB pada tanggal 26 April 2024.
4. Melakukan pendokumentasian akan asuhan yang sudah diberikan.

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu Y. R yang dimulai sejak tanggal 16 Maret sampai dengan 26 April 2024 dari kehamilan, persalinan, masa nifas sampai KB. Beberapa hal yang penulis uraikan pada bab pembahasan ini dimana penulis akan membahas apakah ada kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

a) Kehamilan

Kehamilan adalah proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. (Fitriahadi, 2017). Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.Y. R berdata pada tanggal 16 maret 2024 dengan G4P3A0AH3 usia kehamilan 37-38 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 05 juli 3023 Menurut Dartiwe (2019) yang menyatakan cara menghitung usia kehamilan dilakukan dengan berdasarkan HPHT ibu. Taksiran persalinannya tanggal 12 April 2024 dan tafsiran persalinan ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1 (Dartiwe, 2019). Jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-27 minggu) dan 3 kali pada trimester III (28-42 minggu). Pemeriksaan Antenatal Care terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan II. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu), 1 kali pada trimester II (kehamilan diatas 12 minggu sampai 28 minggu), 3 kali pada trimester

ketiga (kehamilan 29 minggu sampai 40 minggu) (Buku KIA, Kementerian Kesehatan RI 2020). Berdasarkan kasus Ny.Y.R ibu melakukan kunjungan sebanyak 3 kali di puskesmas pembantu lasiana yaitu trimester I (ibu tidak melakukan pemeriksaan), trimester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (2 kali pemeriksaan). Dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan selama kehamilan. Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : timbang BB (T1), ukur TB, tentukan tekanan darah (T2), nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA (T3), tinggi fundus uteri (T4), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (T5), skrining imunisasi TT (T6), tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan (T7), pemeriksaan laboratorium (T8), tata laksana (T9), temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (T10) (Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020). Pada kehamilan Ny.Y.R pemeriksaan ANC yang diberikan menggunakan standar 10 T (timbang berat bada, tinggi badan, ukur tekanan darah, LILA, ukur tinggi fundus uteri, skrining status imunisasi TT, menentukan janin dan denyut jantung janin, pemeriksaan laboratorium, penanganan kasus dan temu wicara). Ibu mendapatkan pelayanan yang sesuai standar selama melakukan kunjungan ANC ke pustu. Salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III adalah nyeri punggung, ketidaknyamanan yang terjadi bisa disebabkan oleh bertambahannya ukuran bayi, perubahan hormonal dan beragam perubahan lain. Nyeri punggung umumnya terjadi karena ibu harus menopang bobot tubuh yang lebih berat, kendurnya sendi-sendi ini bisa mempengaruhi postur tubuh dan memicu nyeri punggung. (Tyastuti,2016). Keluhan yang dialami Ny. Y. R pada kehamilan trimeter III adalah nyeri punggung dan hal ini dapat teratasi dengan konseling kepada ibu untuk mengetahui ketidaknyamanan saat hamil, menggunakan BH yang dapat menopang payudara dengan benar, mengatur posisi saat menggangkan

barang, bangun dari duduk, dan hindari menggunakan sepatu serta sandal yang berhak tinggi (Tyastuti, 2016).

b) Persalinan

Persalinan merupakan proses dimana hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (≥ 37 minggu) tanpa disertai penyulit (Widyastuti, 2021). Ny.Y. R memasuki masa persalinan dengan usia 38-39 minggu. Menurut Mutmainnah, (2017) tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny.Y. R umur 35 tahun datang datang persalinan kala I dimulai pukul 02.03 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 02.07 wita dan di dapati ibu dalam pembukaan 7 cm portio teraba tipis lunak ketuban belum pecah presentase kepala hingga pembukaan lengkap pada pukul 04.55 WITA dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny.Y. R yaitu 2 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 04. 55 WITA ibu rasa ingin mengedah dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Ilmiah, 2015) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingter ani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan parut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentase :

kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny.Y. R melahirkan spontan pervaginam di BPS Mandiri Bidan Eta tanggal 31 maret 2024 jam 04.55 wita dan ditolong oleh Bidan dan dengan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi laki-laki dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3100 gram, Panjang badan 46 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 32 cm, dan lingkaran perut 31 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik Pada jam 05.08 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir. Hal ini sesuai dengan teori dalam Mutmainnah,dkk (2017) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan. Ny.Y.R memasuki kala IV pada pukul 05.14 Wita ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.Y R keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 100/80 mmHg, nadi : 80 kali/menit, suhu : 36,60C, pernapasan : 20 kali/menit plasenta lahir lengkap jam 05.30 Wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ± 100 cc dan tidak ada robekan pada perineum, Menurut Marmi (2012) kehilangan darah pada persalinan biasa disebabkan oleh luka pada pelepasan uri robekan pada serviks dan perineum. Batas normal, rata-rata banyaknya perdarahan adalah 250 cc, biasanya 100-300 cc. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

c) Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau kurang lebih 40 hari (Fitri,2017),

berdasarkan perubahan buku KIA 2020 pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KFIII) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Berdasarkan teori Susanto (2019) tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas dan bayinya. Pada Ny.Y. R sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (03-04-2024), kunjungan nifas III (10-04-2024), selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB)

d) BBL

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat badan antara 2500 gram sampai 4000 gram dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan, Nurhasiyah,dkk (2017). Bayi Ny.Y.R lahir pada usia kehamilan 38 minggu 4 hari pada tanggal 31 maret 2024, pukul 04.55 wita, di Klinin bersalin bidan Eta ditolong oleh Bidan, lahir secara spontan dan tidak ada kelainana dengan jenis kelamin laki-laki dan berat 3100 gram. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I),

kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir(KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny.Y.R yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II (03-04-2024), KN III (10-04-2024) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuha diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah : untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi.

e) KB

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu program yang dicanangkan pemerintah dalam upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Hidayati, 2017). Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma. Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara ataupun menetap. Kontrasepsi dapat dilakukan tanpa menggunakan alat, secara mekanis, menggunakan obat/alat, atau dengan operasi (Mansjoer. A, 2009 yang dikutip oleh Hidayati, 2017). Dan Ny. Y. R yang saat dikaji berumur 35 tahun, hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, dan ibu ingin menggunakan implan. Asuhan yang diberikan pada ibu adalah memberikan penjelasan mengenai pengertian KB implan, keuntungan dan kerugian Kb implan, cara kerja KB implan, serta efek samping yang ditimbulkan.