

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Laporan Tugas Akhir ini dilakukan di Puskesmas Manutapen terletak di Jalan Pelajar Nomor 32, Kelurahan Manutapen, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Wilayah kerja Puskesmas Manutapen mencakup 3 Kelurahan yaitu Kelurahan Manutapen, Kelurahan Mantasi dan Kelurahan Fatufeto dengan luas wilayah kerja sebesar $\pm 2,03$ Km². Perbatasan wilayah kerja Puskesmas Manutapen sebagai berikut : sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Solor dan Kelurahan Bonipoi, sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Penkase Oeleta, sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Nunbaun Sabu dan Kelurahan Nunbaun Delha dan sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Airnona, Kelurahan Nunleu dan Kelurahan Fontein.

Puskesmas Manutapen merupakan salah satu Puskesmas Rawat Jalan yang ada di Kota Kupang. Sedangkan untuk Puskesmas Pembantu ada 3 buah yang menyebar di 3 Kelurahan yang ada. Dalam upaya pemberian pelayanan kepada masyarakat, selanjutnya dikembangkan 2 jenis Posyandu yaitu Posyandu Balita ada 19, dan Posyandu Lanjut usia ada 8.

Ketenagaan di Puskesmas Manutapen sebanyak 62 orang yaitu Dokter Umum 3 orang, Dokter Gigi 1 orang, Bidan 16 orang, Perawat 14 orang, Kesehatan Lingkungan 3 orang, Promkes 4 orang, Analis 1 orang, Gizi 4 orang, Apoteker 1 orang, Asisten Apoteker 2 orang, Perawat Gigi 5 orang, Pegawai Umum 5 orang, Supir 1 orang, Cleaning Service 1 orang, dan Penjaga malam 1 orang.

B. Tinjauan Kasus

Pada tinjauan kasus ini, akan dibahas asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.G dari masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, dan KB di Puskesmas Manutapen periode tanggal 20 Februari s/d dengan 22 April 2024 dengan metode 7 langkah Varney dan Catatan perkembangan SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S.G G2P0A1AH0 USIA
KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP LETAK
KEPALA INTRAUTERI KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSKESMAS MANUTAPEN**

Tanggal Pengkajian : 20 Februari 2024
Jam : 09.20 WITA
Tempat Pengkajian : Puskesmas Manutapen
Nama Mahasiswa : Tesi Safitri
NIM : PO5303240210591

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Pasien

Nama : Ny. S.G
Umur : 22 Tahun
Agama : Katholik
Suku/Bangsa : Flores Timur/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Manutapen RT 12/RW 04
No.Telpon/HP : 081292xxxxxx

b. Identitas calon suami

Nama : Tn. Y.T
Umur : 23 Tahun
Agama : Kristen Protestan
Suku/Bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Tukang pangkas rambut
 Penghasilan : Rp500.000 – 750.000/bulan

2. Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit, seperti jantung, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes melitus, malaria, dan HIV/AIDS.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, asma, tubercolusi, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS dan kembar.

d. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah mengalami penyakit seperti jantung, asma, tubercolusis, ginjal, diabetes melitus, malaria, HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan : Ibu mengatakan belum menikah sah.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi Ibu mengatakan menarche pada umur 12 tahun, siklus 28 hari, ganti pembalut 2-3 kali/hari, lamanya 5 hari, teratur tiap bulan, tidak pernah dismenorea dan darahnya bersifat cair. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir tanggal 28 Mei 2023.

b. Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

No	Tahun	UK	Jenis Persalinan	Tempat	Penolong	JK	BB	Keadaan
1.	2020	A	B	O	R	T	U	S
2.	2023	Ini	G2P0A1					

c. Riwayat kehamilan ini

- 1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan hamil anak kedua
- 2) Tafsiran Partus : 5 maret 2024

3) ANC

a) Kehamilan Trimester I

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan 1 kali di Puskesmas Manutapen UK 9 minggu, dan tidak ada keluhan. Obat yang di dapat adalah SF 30 tablet, Vitamin C 30 tablet, dan Kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 tablet/hari (Data dari buku KIA).

b) Kehamilan Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali pada UK 14 minggu, 17 minggu, dan 21 minggu dan tidak ada keluhan. Obat yang di dapat adalah SF 30 tablet, Vitamin C 30 tablet, dan kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 tablet/hari (Data dari buku KIA).

c) Kehamilan Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali pada UK 30 minggu, 34 minggu, 37 minggu dan 38 minggu, dan tidak ada keluhan. Obat yang di dapat adalah SF 30 tablet, Vitamin C 30 tablet dan Kalk 30 tablet dengan dosis 1x1 tablet/hari (Data dari buku KIA).

7. Imunisasi Tetanus Toxoid: Ibu sudah mendapatkan imunisasi TT3 (Data dari buku KIA).

TT 1 : Hamil anak pertama (2020)

TT 2 : Hamil anak pertama (2020)

TT3 : Hamil anak kedua (28 Agustus 2023)

8. Rencana persalinan : ibu mengatakan ingin melahirkan di RSUD S.K Lerik.

9. Riwayat kontrasepsi : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

10. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Saat hamil
Nutrisi	Makan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, telur. Minum Jenis : Air putih Jumlah : 6 gelas @ 250 cc	Makan Porsi : 4 kali sehari Komposisi : Nasi, sayur, ikan, tahu, tempe, telur. Minum Jenis : Air putih, susu ibu hamil prenatal (saat hamil trimester I) Jumlah : 8 gelas @ 250 cc
Eliminasi	BAK Frekuensi : 5-6 x/hari Warna : kuning jernih BAB Frekuensi : 1-2x/hari Warna : kuning/coklat Konsistensi : lembek Keluhan : tidak ada	BAK Frekuensi : 7-8x/hari Warna : kuning BAB Frekuensi : 1-2x/hari Warna : kuning/coklat Konsistensi : lembek Keluhan : tidak ada
Seksualitas	Frekuensi : 4 x/bulan	Frekuensi : 1 x/bulan
Personal hygiene	Mandi : 2x/hari Keramas : 2x/hari Sikat gigi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Ganti pakaian dalam : 2x/hari	Mandi : 2x/hari Keramas : 2x/hari Sikat gigi : 2x/hari Ganti pakaian : 2x/hari Ganti pakaian dalam : 2x/hari
Istirahat	Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 6-7 jam	Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 7-8 jam
Aktivitas	Melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, mencuci pakaian, dan membersihkan rumah	Melakukan pekerjaan rumah Seperti masak, dan membersihkan rumah

11. Riwayat psikososial

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 ibu dan suami. Ibu merencanakan untuk melahirkan di RSUD S.K Lerik, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping selama proses persalinan yang diinginkan ibu adalah suaminya, transportasi yang akan digunakan adalah motor/mobil taksi online dan sudah menyiapkan calon pendonor darah yaitu suaminya.

12. Riwayat sosial kultural

Ibu mengatakan kehidupan dalam rumah tangganya terjalin baik dan harmonis,, suami merokok di luar rumah, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak minum jamu ataupun obat-obatan terlarang lainnya, tidak ada pantangan makanan di dalam keluarga dan tinggal bersama suaminya.

B. Data Objektif

1. Tafsiran partus : 5 Maret 2024
2. Usia kehamilan : 38 minggu 2 hari
3. Pemeriksaan fisik umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmhg Nadi: 81 kali/menit
Suhu : 36,5 0C Pernapasan:19 kali/menit
 - d. Berat badan sebelum hamil : 42 kg
 - e. Berat badan saat ini : 53,8 kg
 - f. Tinggi badan : 149 cm
 - g. Indeks Masa Tubuh (IMT): $\frac{BB}{(TB)^2}$
 $= \frac{53,8}{1,49 \times 1,49}$
 $= 24,2$

- h. LILA : 24 cm
- i. LP : 99 cm

1. Pemeriksaan fisik obstetri

a. Inspeksi

- 1) Kepala : Rambut berwarna hitam, dan bersih, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.
- 2) Wajah : Tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 3) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih
- 4) Hidung : Tidak ada sekret dan tidak ada polip
- 5) Telinga : Simetris, tidak ada penumpukan serumen
- 6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis
- 7) Mulut : Bibir lembab, gigi bersih dan tidak ada caries
- 8) Payudara : Payudara simetris, aerola mammae mengalami hiperpigmentasi, putting susu menonjol dan bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, dan sudah ada pengeluaran colostrum pada payudara kiri dan kanan.
- 9) Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tampak linea nigra
- 10) Genetalia : Tidak ada keputihan.
- 11) Anus : Tidak ada hemoroid
- 12) Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jari lengkap, kuku bersih, kaki tidak ada oedema, dan tidak ada varices.

b. Palpasi

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah processus xyphoideus dan teraba bokong

Leopold II : Punggung kiri

Leopold III : Letak kepala dan sudah masuk pintu atas panggul

Leopold IV : V (Divergen)

Mc Donald : 31 cm

Tafsiran Berat Badan Janin :

$$(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3100 \text{ gram}$$

c. Auskultasi

Denyut jantung janin kuat ,teratur, terdengar di bagian perut kiri bawah pusat ibu, frekuensi 138 kali/menit.

d. Perkusi

Reflek patella kaki kanan (+) dan kiri (+)

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Haemoglobin TM I: 9,6 gr/dl (dilakukan pada tanggal 28 Juli 2024)

b. Haemoglobin TM III : 12,2 gr/dl (dilakukan pada tanggal 20 februari 2024)

c. Malaria : Negatif

d. HIV : Non Reaktif

e. HBsAg : Non Reaktif

f. Syphilis : Non Reaktif

g. Gol. Darah : AB

B. Total Skor Poedji Rochjati : Skor awal (2) + pernah gagal kehamilan (4) = 6
(Kehamilan Resiko Tinggi)

II. Interpretasi Data

Diagnosa/Masalah	Data Dasar
Diagnosa : G2P0A1AH0, 38 mg, tunggal, hidup, presentasi kepala, intra uteri, keadaan umum ibu dan janin baik dengan Kehamilan Resiko Tinggi (KRT).	A. Data subjektif : 1. Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah keguguran 1 kali, tidak ada anak hidup 2. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir tanggal 28 Mei 2023. 3. Ibu mengatakan BB sebelum hamil 42 kg, dan tidak ada keluhan. B. Data Objektif : 1. Tafsiran Persalinan : 5 Maret 2024 2. Usia kehamilan : 38 minggu 2 hari 3. Keadaan umum : Baik 4. Kesadaran : Composmentis 5. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmhg

	<p>Nadi : 81 kali/menit Suhu : 36,5 0C Pernapasan : 19 kali/menit</p> <p>6. BB sebelum hamil : 40 kg 7. BB saat ini : 53,8 kg 8. TB : 149 cm 9. Lila : 24 cm</p> <p>a. Pemeriksaan khusus :</p> <p>1) Inspeksi Wajah : tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum Payudara : Payudara simetris, puting susu menonjol, dan bersih, aerola mammae mengalami hiperpigmentasi, pengeluaran colostrum sudah ada di payudara kiri dan kanan, dan tidak ada nyeri di sekitar payudara Abdomen : tidak ada bekas luka operasi</p> <p>2) Palpasi Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah Processus Xyphoideus dan teraba bokong Leopold II : Punggung kiri Leopold III : Letak kepala dan sudah masuk PAP Leopold IV : <u>V</u> (Divergen) Mc Donald : 31 cm Tafsiran Berat Badan Janin : $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155$ $= 3100 \text{ gram}$</p> <p>3) Auskultasi Denyut jantung janin kuat, teratur, terdengar di bagian perut kiri bawah pusat ibu, frekuensi 138 kali/menit.</p> <p>4) Perkusi Reflek patella : kaki kanan (+) dan kiri (+)</p> <p>b. Pemeriksaan penunjang</p> <p>1) Haemoglobin TM I: 9,6 gr/dl, dilakukan pada tanggal 28 Juli 2024 (Data dari buku KIA)</p> <p>2) Haenoglobin TM III : 12,2 gr/dl,</p>
--	--

	<p>dilakukan pada tanggal 20 februari 2024</p> <p>3) Malaria : Negatif</p> <p>4) HIV : Non Reaktif</p> <p>5) HBsAg : Non Reaktif</p> <p>6) Syphilis : Non Reaktif</p> <p>7) Gol. Darah : AB</p> <p>C. Skor poedji rochjati : Skor awal (2) + pernah gagal kehamilan (4) = 6 (Kehamilan Resiko Tinggi)</p>
--	---

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

Tanggal : 20 Februari 2024

Jam : 09.30 WITA

1. Informasi dan jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan
Rasionalisasi : 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. Informasikan kepada ibu tentang kebutuhan ibu hami trimester III yaitu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, pembersihan diri, dan istirahat yang cukup.
Rasionalisasi : Makanan bergizi seimbang dapat berguna untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu, pembersihan diri dapat mengurangi infeksi, istirahat yang cukup dapat mencegah terjadinya kelelahan.
3. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III

Rasionalisasi : Mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III merupakan informasi yang penting yang dapat membahayakan ibu dan janin serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

4. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya.

5. Informasikan kepada ibu tentang persiapan persalinan P4K (Program Pencegahan Komplikasi Persiapan Persalinan)

Rasionalisasi : Persiapan persalinan bertujuan untuk menyiapkan semua kebutuhan selama kehamilan maupun proses persalinan apabila kurangnya persiapan diakhir kehamilan dapat menghambat saat proses persalinan

6. Anjurkan ibu untuk minum obat SF dan Vitamin C secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan agar dapat membantu meningkatkan haemoglobin pada ibu

Rasionalisasi : Tablet tambah darah (SF) bermanfaat untuk meningkatkan kadar haemoglobin dalam darah dan mencegah perdarahan saat bersalin dan Vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferrous.

7. Lakukan konseling kepada ibu tentang penggunaan KB setelah persalinan

Rasionalisasi : informasi mengenai konseling kepada ibu tentang penggunaan KB setelah persalinan untuk mengatur jumlah dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat.

8. Informasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk memastikan keadaan umum ibu dan janin baik.

Rasionalisasi : Informasi mengenai kunjungan ulang untuk membantu ibu memastikan bahwa keadaan ibu dan janin baik.

9. Buat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah

Rasionalisasi : Kunjungan rumah adalah kegiatan bidan ke rumah ibu hamil dalam rangka untuk membantu ibu, suami dan keluarga membuat perencanaan dan pencegahan komplikasi persalinan.

10. Anjurkan ibu untuk segera menikah sah

Rasionalisasi : informasi mengenai pentingnya segera menikah sah dapat membantu ibu dengan mudah mengurus BPJS anak, dan Akte Kelahiran anak.

11. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

Rasionalisasi : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan penanganan bagi tenaga kesehatan.

VI. Pelaksanaan

Tanggal: 20 Februari 2024

Jam : 09. 35 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu usia kehamilan 38 minggu 2 hari, Tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 81 kali/menit, suhu 36,5 0C, Pernapasan 19 kali/menit, keadaan janin baik DJJ normal 138 kali/menit, keadaan umum ibu baik.
2. Menginformasikan pada ibu tentang kebutuhan ibu hamil trimester III yaitu anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayur, ikan, telur, tahu, tempe, dan buah-buahan. Makanan bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan ibu, mencukupi kebutuhan energi, memperlancar metabolisme tubuh dan berguna bagi pertumbuhan janin. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina. Dan anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup untuk mencegah terjadinya kelelahan dan melakukan aktivitas misalnya jalan santai pada pagi dan sore untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin dan melakukan pekerjaan rumah mengepel, mencuci dan memasak dan hindari pekerjaan yang terlalu berat bagi ibu hamil karena dapat mengakibatkan cedera bagi ibu serta dapat membahayakan keadaan ibu dan janin.

3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu penglihatan kabur, Gerakan janin berkurang, kejang, demam tinggi, bengkak tiba-tiba pada wajah, kaki dan tangan, perdarahan, keluar cairan dari jalan lahir sebelum waktunya sehingga apabila ibu mengalami hal tersebut ibu segera ke fasilitas kesehatan.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, perut terasa mules secara teratur dan semakin lama, kontraksi semakin kuat, dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
5. Menginformasikan kepada ibu mengenai persiapan persalinan P4K seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk ke tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (perlengkapan ibu dan bayi)
6. Menganjurkan ibu untuk minum obat SF dan Vitamin C secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan tablet SF 1 x 250 mg diminum setelah makan malam bersamaan dengan vitamin C 1 x 50 mg, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
7. Melakukan konseling KB pada ibu lebih awal agar ibu dapat mengetahui jenis-jenis KB seperti KB implan, suntik, pil, IUD agar dapat menjarangkan kehamilan dan menggunakan KB pasca bersalin.
8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi tanggal 5 Maret 2024.
9. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah pada tanggal 27 Februari 2024.
10. Menganjurkan ibu untuk segera menikah sah agar dapat mendapatkan Akte nikah untuk mengurus Akte kelahiran anak dengan status dari kedua orang tuanya tidak hanya anak dari ibu dan dengan mudah mengurus BPJS anak.
11. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku KIA, dan buku register.

VII. Evaluasi

Tanggal : 20 Februari 2024

Jam : 09.50 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya dan respon ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaannya baik.
2. Ibu mengerti dengan penjelasan mengenai kebutuhan ibu hamil trimester III yang diberikan dan bersedia melakukannya di rumah.
3. Ibu mengerti dan sudah mengetahui dengan penjelasan yang disampaikan yang berkaitan dengan tanda bahaya trimester III.
4. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke fasilitas kesehatan bila ibu mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan.
5. Ibu memilih tempat bersalin di RSUD S.K Lerik, yang ingin ditolong oleh bidan, pembuat keputusan adalah ibu dan suami, ibu juga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
6. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
7. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti KB Implan setelah 2 minggu pasca persalinan.
8. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang diberitahukan pada tanggal 5 Maret 2024.
9. Ibu bersedia untuk kunjungan rumah pada tanggal 27 Februari 2024.
10. Ibu mengerti dan sudah merencanakan akan segera menikah.
11. Semua asuhan yang diberikan telah didokumentasikan di buku KIA, dan buku register.

Catatan Perkembangan Kehamilan (Kunjungan Rumah 1)

Hari / Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024

Jam : 16.30 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.G

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmhg S : 36,3 °C

N : 80 x/m R : 22 x/m

Pemeriksaan Fisik : Wajah tidak oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan kelenjar vena jugularis dan kaki tidak ada oedema.

Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah processus xyphoideus, dan teraba bokong

Leopold II : Punggung kiri

Leopold III : Letak kepala dan sudah masuk Pintu Atas Panggul.

Leopold IV : V Divergen

Mc Donald : 30 cm

TBBJ : (TFU-11) X 155 = (30 – 11) X 155 = 2.945 gram

DJJ : 130 x/m

Assesment : Ny. S.G G2P0A1AH0, 39 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, presentasi kepala, intra uteri, keadaan umum ibu dan janin baik.

Planning : Tanggal : 27 Februari 2024 Jam : 16.35 WITA

1. Menjelaskan kepada ibu keadaan umum ibu baik serta tanda- tanda vital normal yaitu: keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 80 x/menit, suhu 36,3 °C, pernapasan 22 x/menit, DJJ 130 x/m.

Ibu merasa senang dengan keadaannya

2. Mengingatkan ibu tentang poin konseling pada kunjungan ANC lalu.
Ibu masih dapat mengulang pesan yang disampaikan bidan meliputi kebutuhan ibu hamil trimester III dan tanda bahaya kehamilan trimester III.

3. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang secara terus menerus dan teratur.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu melanjutkan terapi obat yang diberikan (SF, Kalk, Vit C masing-masing 1x1). Zat besi dan vitamin C sebaiknya dikonsumsi ibu dengan teratur karena tubuh saat ini membutuhkan sel darah merah untuk pembentukan haemoglobin dan perkembangan janin.

Ibu bersedia melanjutkan terapi obat yang diberikan.

5. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di Puskesmas Manutapen tanggal 5 Maret 2024 atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan sebelum tanggal kunjungan.

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA.

Telah dilakukan pendokumentasian pada buku KIA.

Catatan Perkembangan Kehamilan (Kunjungan Rumah 2)

Hari/Tanggal : 5 Maret 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.G

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda vital : Tekanan darah : 110/80 mmhg Nadi : 82 x/m

Pernapasan : 20 x/m Suhu : 36,5°C

Pemeriksaan Fisik : Wajah tidak oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, kaki tidak oedema.

Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah processus xyphoideus, teraba bokong

Leopold II : Punggung kiri

Leopold III : Presentasi kepala dan sudah masuk PAP

Leopold IV : V Divergen

TFU MC Donald : 30 cm

TBBJ : 2.945 gram

DJJ : 142 x/m

Assesment : Ny.S.G G2P0A1AH0 Usia kehamilan 40 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, presentasi kepala, intrauteri, keadaan umum ibu dan janin baik.

Planning : Tanggal : 5 Maret 2024

Jam : 17.05 WITA

1. Menjelaskan kepada ibu keadaan umum ibu dan janin baik serta tanda vital normal yaitu : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 82 x/m, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 x/m, DJJ 142 x/m.

Ibu merasa senang dengan keadaannya.

2. Menganjurkan ibu segera datang ke Rumah Sakit jika mendapati tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, sakit perut bawah menjalar ke pinggang secara terus menerus.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia ke Rumah Sakit jika mendapat tanda-tanda persalinan.

3. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi obat yang diberikan (SF, kalk, Vit C masing-masing 1x1). SF dan Vit C sebaiknya dikonsumsi sebelum tidur malam agar dapat diserap secara maksimal, sedangkan Kalk atau kalsium laktat di konsumsi pada pagi hari. Tidak dianjurkan konsumsi bersamaan dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan obat.

Ibu bersedia melanjutkan terapi obat yang diberikan.

4. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang di Puskesmas Manutapen tanggal 9 Maret 2024 atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan sebelum tanggal kunjungan.

Ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada buku KIA.

Telah dilakukan pendokumentasian pada buku KIA.

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA I PADA
NY S.G G2P0A1AH0 USIA KEHAMILAN 40
MINGGU 6 HARI DI RSUD S.K LERIK**

Tanggal pengkajian : 11 Maret 2024
Jam : 14.20 WITA
Tempat pengkajian : RSUD S.K. Lerik
Nama Mahasiwa : Tesi Safitri
NIM : PO5303240210591

Subjektif : Ibu datang ke Rumah Sakit mengeluh sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Mules sejak jam 05.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak jam 11.00 WITA.

Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/m

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 22 x/m

2. Pemeriksaan Khusus/Obstetri

a. Inspeksi

Muka : Tidak ada oedema, dan tidak pucat

Payudara : Simetris, puting susu menonjol

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi

Genitalia : Ada pengeluaran lendir darah

b. Palpasi

Leopold I : TFU 2 jari di bawah Processus xipioideus, dan teraba bokong

Leopold II : Punggung kanan

Leopold III : Letak kepala dan sudah masuk PAP

Leopold IV : V Divergen

TFU Mc Donald : 28 cm

TBBJ : (TFU – 11) x 155

: (28-11) x 155

: 2.635 gram

His : 1 x 10 menit dengan frekuensi 20-25 detik.

b. Auskultasi : DJJ terdengar jelas, kuat di sebelah kanan perut ibu di bawah pusat dengan frekuensi 136 kali/menit.

3. Pemeriksaan Dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 14.30 WITA, pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varices dan tidak ada oedema, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, kantung ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada molase dan kepala turun hodge I.

Assesment : G2P0A1AH0 usia kehamilan 40 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, presentasi kepala, Inpartu Kala I fase laten, keadaan ibu dan janin baik.

Planning : Tanggal : 11 Maret 2024

Jam : 14.35 WITA

- 1 Menginformasikan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik. Hasil pemeriksaan tanda vital yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 22 x/menit. Denyut jantung janin 136 x/menit.

- 2 Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan dalam vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varices dan tidak ada oedema, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala, tidak ada molase dan kepala turun hodge I.
- 3 Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang yang dirasakan ibu merupakan hal yang wajar dialami ibu pada proses persalinan, pembukaan terjadi karena adanya kontraksi, sehingga kepala bayi bisa semakin turun ke bawah pintu atas panggul.
- 4 Menjelaskan asuhan sayang ibu seperti dukungan atau asuhan pada saat ibu kontraksi, mengajarkan pada ibu teknik relaksasi yang benar pada saat ada kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut sewaktu kontraksi, memberikan posisi yang nyaman bagi ibu yaitu berbaring miring kiri dan jangan tidur terlentang karena dapat mengganggu pasokan oksigen ke janin.
- 5 Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya karena kandung kemih yang penuh dapat menekan kepala janin.
- 6 Menjelaskan pada ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap
- 7 Membantu ibu dan keluarga untuk segera mempersiapkan keperluan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju, loyot, topi, kaos tangan dan kaki, kain bedong dan selimut bayi), perlengkapan ibu (baju kemeja, kain panjang, celana dalam, dan pembalut bersalin).
- 8 Melakukan pemantauan dan mengobservasi kontraksi uterus, DJJ, nadi setiap 30 menit. Penurunan kepala, pembukaan serviks dan tekanan darah setiap 4 jam dan suhu setiap 2 jam. Melakukan VT evaluasi setiap 4 jam atau bila ada indikasi.

Waktu	TTV	DJJ	His	Vagina Toucher
14.30	TD : 120/80 mmHg, Nadi:84x/m, Suhu:36.7°C,	136x/m	1x 10' 20-25 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm,

	Pernapasan 22x/m			kantong ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 3/5, tidak ada molase
18.30	TD : 100/80 mmHg, Nadi:80x/m, Suhu:36°C, Pernapasan : 20x/m	147x/m	2x 10' 25-30 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 3/5 tidak ada molase
22.30	TD : 110/80 mmHg, Nadi:85x/m, Suhu:36.3°C, Pernapasan : 19x/m	140x/m	3x 10' 30-35 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 2/5, tidak ada molase
02.30	TD : 120/80 mmHg, Nadi:85x/m, Suhu:36.4°C, Pernapasan : 23x/m	145x/m	3x 10' 35-40 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 2/5, tidak ada molase
06.30	TD : 110/80 mmHg, Nadi:81x/m, Suhu:36.2°C, Pernapasan 20x/m	134x/m	3x 10' 35-40 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 9 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 2/5 tidak ada molase
10.30	TD : 125/80 mmHg, Nadi:80x/m, Suhu:36.7°C, Pernapasan : 20x/m	130x/m	4x 10' 40-45 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tebal lunak, pembukaan 9 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan kepala 1/5, tidak ada molase
15.00	TD : 110/80 mmHg, Nadi:82x/m, Suhu:36°C, Pernapasan : 22x/m	137x/m	4x 10' 40-45 detik	V/V tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban pecah spontan, ketuban jernih, presentasi kepala, penurunan kepala 1/5, posisi ubun - ubun kecil depan, tidak ada molase

9 Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan selama proses persalinan :

a. Saf I

Partus set (stengah koher 1 buah, klem koher 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, penjepit tali pusat, handsoon 2 pasang, kasa secukupnya). Com obat berisi Oxytocin 1 ampul (1 ml), aquades, kom air DTT dan kapas kering, diposible 3 cc, cc, 1 cc, Vitamin K/neo K 1 ampul, salep mata, doppler, jely dan pita cm.

b. Saf II

Hecting set (benang atau catgut chromik, jarum otot, gunting enang, pinset anatomis, nelfooder 1 buah, kasa secukupnya). Penghisap lendir, tempat plasenta dan plastik, tempat clorin 0,5% untuk sarung tangan, tempat spuit bekas, tempat ampul bekas, tensimeter, stetoskop, dan thermometer.

c. Saf III

Cairan RL 3, Abocath no 16-18 2 buah, infus set 1, sarung tangan steril 2, plastik merah 1, plastik hitam 1, duk 2, APD (celemek 2, kacamata 1, masker 2), perlengkapan ibu dan bayi (kain bedong 4, baju 1, loyor 1, topi 1, kaos tangan dan kaki masing-masing 1 pasang).

c. Alat dan tempat resusitasi

Tempat yang hangat, datar, rata, keras dan kering, 3 buah kain untuk mengeringkan bayi, menggantal bahu bayi dan kain ganti bayi diletakkan diatas meja resusitasi), alat resusitasi (balon sungkup, reservior, selang O2, penghisap lendir de lee, stetoskop, tabung O2.

d. Perlengkapan pencegahan infeksius

Ember plastik berisi (larutan klorin 0,55 untuk dekontaminasi alat-alat bekas pakai), ember berisi air DTT, tempat sampah infeksius dan non infeksius

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 15.00 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan ingin meneran

Objektif : Pada pemeriksaan secara inspeksi ibu tampak kesakitan, ada dorongan meneran, perineum menonjol, ada tekanan pada anus, vulva dan sfingter ani membuka, pengeluaran lendir dan darah. Pada pemeriksaan palpasi his kuat, 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik dan pemeriksaan secara auskultasi DJJ (+) terdengar jelas, kuat dan teratur, terdengar di perut kanan ibu di bawah pusat, dengan frekuensi 137 x/menit. Pukul 15.00 ketuban pecah spontan jernih. Hasil pemeriksaan dalam tidak ada kelainan, portio tipis, pembukaan 10 cm, kantong ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV.

Assesment : Ibu G2P0A1AH0 usia kehamilan 40 minggu 6 hari, janin tunggal, hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu kala II keadaan umum ibu dan janin baik.

Planning : Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 15.00 WITA

- 1 Melihat adanya tanda gejala kala II : ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran. Ibu merasakan adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.
- 2 Memastikan kelengkapan bahan dan obat-obatan yang digunakan dalam menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi ibu dan bayi baru lahir, seperti persiapan resusitasi BBL, menyiapkan oxytocin 10 unit dan alat suntik sekali pakai di dalam partus set.
- 3 Menyiapkan diri yaitu penolong memakai alat pelindung diri (APD) yaitu : penutup kepala, celemek, masker, kaca mata, dan sepatu both,.

- 4 Mencuci tangan dibawah air mengalir sesuai 7 langkah mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih.
- 5 Memakai sarung tangan steril sebelah kanan untuk melakukan pemeriksaan dalam.
- 6 Menghisap oxytocin 10 unit dengan spuit 3 cc dan dimasukkan ke dalam bak steril, mendekatkan partus set.
- 7 Memakai sarung tangan bagian kiri, dan membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas yang dibasahi dengan air DTT.
- 8 Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap, vulva tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban negatif, presentasi belakang kepala posisi ubun-ubun kecil kiri depan, kepala turun hodge IV.
- 9 Dekontaminasi sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%.
- 10 Memeriksa DJJ setelah kontraksi/ saat relaksasi uterus, DJJ terdengar jelas, kuat dan teratur, frekuensi 137 x/menit.
- 11 Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman dan sesuai keinginan ibu.
- 12 Meminta suami membantu posisi untuk meneran, ibu didampingi dan dibantu oleh suami mengangkat kepala ibu saat meneran.
- 13 Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan yang kuat untuk meneran.
- 14 Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihan ibu saat tidak ada rasa ingin meneran.
- 15 Meletakkan kain bersih untuk mengeringkan bayi.
- 16 Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
- 17 Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 18 Memakai sarung tangan pada kedua tangan.

- 19 Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, tangan kanan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering menyokong perineum dan tangan yang lain menahan kepala bayi.
- 20 Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat.
- 21 Tunggu putaran paksi luar ke arah punggung kanan.
- 22 Kedua tangan memegang secara biparietal dan menarik kepala kearah bawah untuk melahirkan bahu depan, kemudian ditarik ke atas untuk melahirkan bahu belakang.
- 23 Menggeser tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah atas.
- 24 Setelah lengan dan tubuh lahir, tangan atas berkelanjutan untuk menyusuri punggung, bokong, tungkai, kaki dan memegang kedua mata kaki.
- 25 Hari senin, tanggal 12 Maret 2024, pukul 15.28 WITA bayi laki-laki lahir spontan. Melakukan penilaian sepintas pada bayi. Bayi bernapas spontan/langsung menangis, dan bergerak aktif.
- 26 Meringinkan seluruh tubuh bayi, kecuali bagian telapak tangan bayi tanpa membersihkan verniks caseosa, kemudian menggantikan kain basah dengan kain kering yang bersih dalam posisi bayi berada di atas perut ibu.
- 27 Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua.
- 28 Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin.
- 29 Menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
- 30 Menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi, kemudian dorong isi tali pusat kearah ibu dan klem tali pusat dengan jarak 2 cm distal dari klem pertama.

- 31 Menggunting sambil melindungi pusat bayi di antara dua klem, kemudian klem tali pusat dengan klemnya, melepaskan klem dan masukkan ke dalam wadah yang sudah disediakan.
- 32 Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu, dengan mengusahakan kepala bayi di antara kedua payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting ibu. Memakaikan selimut pada ibu dan bayi dengan kain hangat dan topi pada kepala bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 15.30 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

Objektif : Kontraksi uterus baik (teraba keras dan bundar), tali pusat bertambah panjang dan adanya semburan darah tiba-tiba.

Assesment : Inpartu Kala III

Planning : Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 15.30 WITA

- 33 Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 34 Memeriksa adanya tanda-tanda pelepasan plasenta seperti uterus membulat, semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang.meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simpisis untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain menegangkan tali pusat.
- 35 Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah terjadinya inversio uteri).
- 36 Melakukan peregangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas dan meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajr dengan lantai dan kemudian kearah atas sambil tetap melakukan dorongan dorsokranial.
- 37 Melahirkan plasenta dengan kedua tangan saat plasenta muncul di introitus vagina. Memegang dan memutar plasenta searah jarum jam hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan plasenta dan tempatkan plasenta apada wadah yang telah disediakan. Pada pukul 15.36 WITA plasenta lahir spontan.

- 38 Melakukan masase uterus dengan gerakan melingkat lembut selama 15 detik hingga uterus berkontraksi dengan baik, sudah dilakukan, uterus teraba keras/berkontraksi dengan baik.
- 39 Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bagian bayi yakni periksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap, selaput amnion dan korion utuh, dan kotiledon lengkap.
- 40 Mengevaluasi kemungkinan terjadinya laserasi pada vagina atau perineum terdapat luka robekan di kulit dan otot-otot perineum sampai dengan perineum di dalam vagina dengan perdarahan aktif sehingga perlu untuk dilakukan hecting. Ada robekan perineum derajat 2 pada mukosa vagina, dan lakukan hecting tunggal.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 15.45 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, nadi 87 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 24 x/menit.

Assesment : Inpartu Kala IV

Planning : Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 15.45 WITA

- 41 Mengevaluasi TFU sepusat dan memastikannya berkontraksi dengan baik.
- 42 Mencelupkan tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air DTT dan mengeringkan dengan kain yang bersih dan kering.
- 43 Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
- 44 Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam.
- 45 Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
- 46 Mengevaluasi kehilangan darah. Perdarahan kurang lebih 50 cc
- 47 Memeriksa tekanan darah, nadi, dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- 48 Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi. Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi

- 49 Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 50 Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 51 Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minum dan makan yang diinginkan ibu. Ibu merasa nyaman, sudah makan nasi dan minum air gula.
- 52 Melakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 53 Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54 Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, kemudian keringkan dengan tisu.
- 55 Memakai sarung tangan bersih untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
- 56 Melakukan pemeriksaan fisik bayi mulai dari kepala sampai kaki, tidak ada kelainan, denyut jantung bayi 140 x/m, pernapasan 43 x/m, suhu 36,7°C. Menimbang bayi berat badan bayi 2.775 gram, mengukur panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, dan lingkar perut 30 cm. Memberikan salep mata Chloramphenicol dengan dosis 1%, 1 jam setelah kelahiran bayi dan melakukan pemberian suntikkan vitamin K di paha kiri secara intramuscular dengan dosis 1 mg disuntik sebanyak 0,5 mg, kemudian berikan suntik vaksin HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.
- 57 Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar bayi dapat disusui.
- 58 Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

- 59 Mencuci tangan dengan sabun kemudian keringkan dengan tisu.
- 60 Melengkapi paragraf bagian depan dan belakang.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
BAYI NY. S.G USIA 1 JAM DI RSUD S.K LERIK**

Tanggal : 12 Maret 2024
Jam : 16.30 WITA
Tempat : RSUD S.K Lerik
Nama : Tesi Safitri
NIM : PO303240210591

I. Pengkajian

A. Data Subyektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama bayi : By. Ny. S.G
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal lahir : 12 Maret 2024

b. Nama orang tua

Nama ibu	: Ny. S.G	Nama ayah	: Tn. Y.T
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 23 Tahun
Suku/Bangsa	: Flores	Suku	: Timor
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang
Alamat	: Manutapen	Alamat	: Manutapen

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

3. Riwayat kesehatan keluarga

a. Dahulu : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi dan hepatitis

- b. Sekarang : Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang menderita penyakit jantung, diabetes melitus, hipertensi dan hepatitis

4. Riwayat Kehamilan

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan kedua, HPHT : 28 Mei 2023, sudah periksa 7 kali di Puskesmas dan 1 kali di dokter. Trimester I sudah periksa 1 kali, tidak ada keluhan. Trimester II 3 kali ibu mengatakan tidak ada keluhan, trimester III sudah periksa 3 kali, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

5. Riwayat Persalinan

- a. Usia kehamilan : 41 minggu
- b. Cara persalinan : Spontan
- c. Keadaan saat lahir : Bayi menangis kuat, bergerak aktif ,kulit kemerahan
- d. Tempat : RSUD S.K Lerik
- e. Penolong : Mahasiswa di bantu oleh Bidan RSUD S.K Lerik
- f. Tanggal lahir/Jam : 12 Maret 2024/ 15.28 WITA
- g. Jenis kelamin : Laki-laki
- h. Berat badan : 2.775 gram
- i. Panjang badan : 48 cm
- j. Apgar Score : 9

6. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan bayinya belum BAB dan belum BAK

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital : Denyut Jantung: 140, Pernapasan : 43, Suhu : 36,7°C

	Pernapasan : 43 x/m Suhu : 36,7°C 4. Antropometri : BB : 2.775 gram, PB : 48 cm, Lingkar Kepala : 32 cm, Lingkar Dada : 31 cm, Lingkar Perut : 30 cm 5. Pemeriksaan Fisik : tidak ada kelainan 6. Isapan ASI : Kuat 7. BAB/BAK : - / -
--	--

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan Segera

Tidak ada

V. Perencanaan

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 16.35 WITA

- 1 Lakukan 6 langkah cuci tangan dan memakai sarung tangan bersih
 Rasionalisasi : Cuci tangan 6 langkah dan memakai sarung tangan bersih untuk melakukan pencegahan penularan kuman lewat tangan.
- 2 Berikan injeksi vitamin K1 pada paha kiri bayi dan salep mata Chloramphenicol dengan dosis 1% pada kedua mata bayi.
 Rasionalisasi : Vitamin K1 dan salep mata pada bayi untuk membantu proses pembekuan darah, mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi, dan mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi.
- 3 Lakukan pemeriksaan fisik bayi head to toe dan beritahu ibu dan keluarga.
 Rasionalisasi : Mengetahui hasil pemeriksaan fisik bayi head to toe untuk memastikan apakah bayi baru lahir dalam keadaan sehat atau memiliki kelainan tubuh maupun gangguan lainnya.
- 4 Informasikan kepada ibu 1 jam setelah pemeriksaan fisik akan dilakukan injeksi HB0 pada bayi.
 Rasionalisasi : HB0 untuk bayi dapat mencegah penyakit hepatitis B, yaitu infeksi hati yang dapat menimbulkan komplikasi berbahaya, seperti sirosis dan kanker hati.

5 Beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan menunda memandikan bayi setidaknya 6 jam setelah lahir.

Rasionalisasi : Menjaga kehangatan bayi dan menunda memandikan bayi setidaknya 6 jam setelah lahir untuk mencegah hipotermi dan menjaga kehangatan bayi baru lahir belum bisa mengatur suhu tubuh sendiri.

6 Dokumentasikan semua tindakan yang sudah dilakukan.

Rasionalisasi : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan penanganan bagi tenaga kesehatan.

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 16.35 WITA

1. Melakukan 6 langkah cuci tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir dan memakai sarung tangan bersih.
2. Melakukan pemberian injeksi vitamin K dan memberikan salep mata pada bayi.
3. Melakukan pemeriksaan fisik head to toe dan memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada bayi yaitu : kondisi bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda – tanda vital : denyut jantung 140 x/m, pernapasan 43 x/m, suhu 36,7°C. Kemudian antropometri : berat badan 2.775 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar perut 30 cm.
4. Menginformasikan kepada ibu bayi akan diberikan injeksi HB0 pada 1 jam setelah pemeriksaan fisik bayi.
5. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi dengan menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi, sarung tangan dan kaki dan menunda memandikan bayi setidaknya 6 jam setelah bayi lahir.
6. Melakukan pendokumentasian pada lembar partograf, status bayi, dan buku KIA.

VII. Evaluasi

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 16.50 WITA

1. Sudah dilakukan cuci tangan dengan 6 langkah dan memakai sarung tangan bersih.
2. Telah diberikan injeksi vitamin K dan salep mata pada bayi.
3. Telah dilakukan pemeriksaan fisik dan ibu dan keluarga merasa senang dengan keadaan bayinya..
4. Ibu bersedia bayinya di injeksi HBO.
5. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan tubuh bayi.
6. Semua asuhan dan tindakan telah didokumentasikan pada lembar patograf, status bayi, dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN I USIA 6 JAM)

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 21.30 WITA

Tempat : RSUD S.K Lerik

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sehat, isapan ASI kuat, sudah BAB 1 kali dan BAK 2 kali

Objektif : Keadaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, tanda – tanda vital yakni denyut jantung 132 x/m, pernapasan 44 x/m, suhu 36,2°C, tali pusat tidak berdarah, warna kulit kemerahan.

Assesment : By. Ny. S.G Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 Jam.

Planning : Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 21.30 WITA

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 132 x/menit, pernapasan 44 x/menit, suhu 36,2°C.

Ibu sudah mendengar dan mengetahui tentang kondisi bayinya

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat berdarah, bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusu, dan anjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke Fasilitas Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya jika mengalami tanda bahaya tersebut.

3. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus memberikan ASI setiap 2 jam atau sesering mungkin dan kapanpun bayi mau. sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

Ibu bersedia memberikan ASI pada bayi setiap 2 jam atau sesering mungkin.

4. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh/muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

Ibu mengerti dan mencoba melakukannya.

5. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak hipotermi, yaitu dengan mengenakan pakaian, sarung tangan dan kaki, topi dan berpakaian dan terbungkus kain..

Ibu sudah mengerti dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.

6. Melakukan pendokumentasian pada status pasien dan buku register.

Pendokumentasian telah dilakukan pada status pasien dan buku register.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN II USIA 7 HARI)

Tanggal : 19 Maret 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.G

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, isapan ASI kuat, BAB 2x sehari warna kecoklatan, konsistensi lunak dan BAK 4-5x sehari warna kekuningan, tali pusat sudah terlepas hari ini pada pagi hari.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yakni denyut jantung : 135 x/menit, pernapasan 42 x/menit, Suhu 36,9°C ASI keluar lancar, isapan kuat, dan tali pusat sudah terlepas, warna kulit kemerahan.

Assesment : By. Ny. S.G Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 7 hari.

Planning : Tanggal : 19 Maret 2024 Jam : 15.00 WITA

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 135 x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,3°C.

Ibu sudah mendengar dan mengetahui tentang kondisi bayinya

2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, bayi tidak mau menyusu, dan anjurkan ibu untuk segera membawa bayinya ke Fasilitas Kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membawa bayinya jika mengalami tanda bahaya tersebut.

3. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.

Ibu bersedia untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan.

4. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi yaitu minimal 30 menit agar mencegah bayi dari kekuningan atau ikterus pada bayi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia menjemur bayinya.

5. Memberitahu ibu cara mencegah agar bayi tidak gumoh/muntah dengan menyendawakan bayi dengan cara menepuk-nepuk punggung bayi dan posisi kepala bayi lebih tinggi dari tubuh setelah selesai disusui.

Ibu menegerti dan mencoba melakukannya.

6. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak hipotermi, yaitu dengan mengenakan pakaian, sarung tangan dan kaki, topi dan berpakaian dan terbungkus kain..

Ibu sudah mengerti dan bersedia menjaga kehangatan tubuh bayi.

7. Melakukan pendokumentasian pada status pasien.

Pendokumentasian telah dilakukan pada status pasien.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN III USIA 14 HARI)

Tanggal : 26 Maret 2024

Jam : 10.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.G

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sehat, bergerak aktif, isapan ASI kuat, BAB 2x sehari warna kecoklatan, konsistensi lembek dan BAK 5-6 x sehari warna kekuningan.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda – tanda vital yaitu denyut jantung 137 x/menit, pernapasan 43 x/menit, suhu 36,3°C, ekstermitas tidak pucat dan warna kulit kemerahan.

Assesment : By. Ny. S.G Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 14 hari.

Planning : Tanggal : 26 Maret 2024 Jam : 10.00 WITA

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, denyut jantung 137 x/menit, pernapasan 43 x/menit, suhu 36,3°C.

Ibu senang dengan hasil pemeriksaan anaknya

2. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus memberikan ASI setiap 2 jam atau sesering mungkin dan kapanpun bayi mau. sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

Ibu bersedia memberikan bayinya ASI setiap 2 jam atau sesering mungkin.

3. Mengingatkan jika usia bayi sudah 1 bulan, ibu harus membawa bayinya ke Puskesmas untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio 1.

Ibu bersedia membawa bayinya untuk imunisasi BCG dan Polio 1.

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

Ibu bersedia membawa bayinya ke Posyandu setiap bulan.

5. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan pada status pasien

Telah dilakukan pendokumentasian pada status pasien.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS (KF 1 POST PARTUM 6 JAM)

Tanggal : 12 Maret 2024

Jam : 21.30 WITA

Tempat : RSUD S.K Lerik

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, keluar darah berwarna merah tua dari jalan lahir, sudah BAK 2 kali, BAB 1 kali ganti pembalut 2 kali.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda – tanda vital Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 87 x/menit, Pernapasan 22 x/menit, Suhu 36,5°C. Pada payudara puting susu menonjol, colostrum sudah keluar. Kontraksi uterus baik, Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, Lochea rubra (merah tua), jumlah perdarahan \pm 50 cc.

Assesment : Ny. S.G P1A1AH1 Post Partum 2 jam.

Planning : Tanggal : 12 Maret 2024 Jam : 21.30 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 87 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,5°C, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik..
Ibu senang dengan hasil pemeriksaanya.
2. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari jalan lahir, pusing, pandangan kabur dan anjurkan untuk segera ke Puskesmas jika mendapati tnda-tanda bahaya tersebut.
Ibu mengerti dan mengetahui tanda-tanda bahaya masa nifas dan bersedia ke Puskesmas jika mendapati tanda bahaya tersebut.
3. Mengajarkan pada ibu posisi yang benar saat menyusui seperti berbaring miring, bayi di hadapkan kearah badan ibu dan mulut bayi di

hadapkan ke puting susu ibu. Bayi sebaiknya ditopang pada bahunya sehingga posisi kepala yang agak tengadah dan dapat di pertahankan posisi bibir bawah dari pangkal puting susu.

Ibu mengerti dan memahami posisi menyusui yang benar dan bersedia melakukannya.

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberikan perlindungan terhadap infeksi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

5. Menjelaskan pada ibu pentingnya mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan minum yang teratur untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya yaitu dengan mengkonsumsi nasi, lauk-pauk yang berprotein tinggi seperti telur, tempe, tahu, ikan, daging dan lain-lain untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, serta mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran yang kaya akan gizi dan serat seperti bayam, wortel, kelor, dan lain-lain, minum air putih 12 gelas/hari agar ASI ibu lancar dan kebutuhan nutrisi ibu dan bayi dapat tercukupi.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang.

6. Menjelaskan pada ibu untuk minum obat secara teratur yaitu: Asam mefanamet dosis 500 mg dan frekuensi minumnya 3x1 tablet/hari, Amoxicillin 3x1 tablet/hari dan Vitamin A 2 Kapsul diminum sesudah makan.

Ibu bersedia minum obat secara teratur.

7. Mengajarkan ibu cara membersihkan luka perineum setiap selesai BAK/BAB, membersihkan dengan sabun dan membilas dengan air bersih dari arah depan kebelakang kemudian di lap dengan tisu,

memakai pembalut yang baru dan celana dalam yang bersih, dan segera mengganti pembalut jika terasa sudah penuh.

Ibu mengerti cara merawat luka perineum dan bersedia melakukannya

8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur istirahat yaitu ibu tidur atau istirahat saat bayinya tidur.

Ibu mengerti dan mau istirahat.

9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang diberikan pada status ibu dan buku register.

Pendokumentasian sudah dilakukan pada status pasien dan buku register.

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 2 Post Partum 7
Hari)**

Tanggal : 19 Maret 2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.G

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, wajah dan ekstermitas tidak oedema, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tiroid dan vena jugularis, puting susu menonjol dan bersih, pengeluaran ASI lancar, tinggi fundus uteri pertengahan pusat - simpisis, pengeluaran lochea serosa.

Assesment : Ny. S.G P1A1AH1 Post Partum 7 Hari

Planning : Tanggal : 19 Maret 2024

Jam : 15.00 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,9°C, tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simpisis, pengeluaran lochea serosa.

Ibu senang dengan hasil pemeriksaanya.

2. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari jalan lahir, pusing, pandangan kabur, kejang-kejang dan anjurkan untuk segera ke Puskesmas jika mendapati tanda-tanda bahaya tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mampu mengulanginya kembali.

3. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, aerola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya
Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik.
4. Memastikan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama mas nifas yaitu dengan mengkonsumsi nasi, lauk-pauk yang berprotein tinggi seperti telur, tempe, tahu, ikan, daging dan lain-lain untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan, serta mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran yang kaya akan gizi dan serat seperti bayam, wortel, kelor, dan lain-lain, minum air putih 12 gelas/hari agar ASI ibu lancar dan kebutuhan nutrisi ibu dan bayi dapat tercukupi.
Ibu mengatakan tadi pagi dan siang sudah makan nasi 2 piring dengan porsi besar dengan menu ikan, sayur bayam dan minum air putih 6 gelas.
5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan terutama kebersihan daerah kemaluan, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari).
Ibu mengerti dan sudah ganti pembalut 1 kali.
6. Mengingatkan dan memastikan ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 7 jam sehari, tidur siang 1 jam sehari dan bila perlu bayi pada saat bayi tidur ibu juga harus tidur. Hal ini karena kurangnya istirahat akan berdampak pada jumlah ASI, memperlambat proses involusi uterus, dan menyebabkan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi.
Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status ibu.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 3 Post Partum 14 Hari)

Tanggal : 26 Maret 2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.G

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital 110/70 mmHg, nadi 89 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36°C, wajah dan ekstermitas tidak oedema, puting susu menonjol dan bersih, pengeluaran ASI baik lancar, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, luka perineum sudah kering.

Assesment : Ny. S.G P1A1AH1 Post Partum 14 hari.

Planning : Tanggal : 26 Maret 2024

Jam : 16.00 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 89 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36°C, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, luka perineum ibu sudah kering.

Ibu senang dengan hasil pemeriksaanya.

2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : tinggi fundus uteri tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak bau dan pengeluaran lochea serosa.

Tinggi fundus uteri tidak teraba dan pengeluaran lochea serosa.

3. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan

dengan payudara, aerola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya
Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik.

4. Memastikan ibu mendapat cukup makanan yang bergizi dan cairan yang cukup.

Ibu mengatakan tadi pagi dan siang sudah makan nasi 2 piring dengan porsi besar dengan menu tahu dan tempe, sayur kelor dan minum air putih 6 gelas .

5. Mengingatkan kepada ibu menjaga kebersihan diri seperti saat mandi harus membersihkan perineum, setelah BAK dan BAB perineum harus dibersihkan dengan air bersih dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh.

Ibu mengerti dan sudah melakukannya sesuai anjuran.

6. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 7 jam sehari, tidur siang 1 jam sehari dan bila perlu bayi pada saat bayi tidur ibu juga harus tidur.

Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur.

7. Memberikan konseling kepada ibu tentang KB untuk menjarangkan kehamilan segera setelah anak pertama lahir dianjurkan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang pertama adalah IUD, Implan, disusul dengan Suntik, Pil dan Kondom.

Ibu mengatakan ibu ingin menggunakan KB implan.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status ibu.

Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan telah dicatat.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS (KF 4 Post Partum 40 Hari)

Tanggal: 22 April 2024

Jam : 15.40 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.G

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Objektif : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital 110/80mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 19 x/menit, suhu 36,4°C, wajah tidak pucat dan ekstermitas tidak oedema, puting susu menonjol dan bersih, pengeluaran ASI baik, pengeluaran lochea alba.

Assesment : Ny. S.G P1A1AH1 Post Partum 14 hari.

Planning : Tanggal : 26 Maret 2024

Jam : 16.00 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital 110/80 mmhg, nadi 84 x/menit, pernapasan 19 x/menit, suhu 36,4°C, wajah tidak pucat dan ekstermitas tidak oedema, puting susu menonjol dan bersih, pengeluaran ASI baik, pengeluaran lochea alba.
Ibu senang dengan hasil pemeriksaanya
2. Mengecek dan memastikan tidak ada perdarahan abnormal dan tidak bau dan pengeluaran lochea alba.
Ada pengeluaran lochea alba.
3. Memastikan posisi ibu menyusui sudah baik dan benar dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit yaitu seluruh tubuh bayi berdekatan dan terarah pada ibu, mulut dan dagu bayi berdekatan dengan payudara, aerola tertutup mulut bayi, ibu dapat melihat bayi melakukan hisapan yang lamban dan dalam serta menelan ASI-nya

Ibu sudah bisa menyusui dengan posisi yang baik.

4. Memastikan ibu mendapat cukup makanan yang bergizi dan cairan yang cukup.

Ibu mengatakan tadi pagi dan siang sudah makan nasi 3 piring dengan porsi besar dengan menu ikan, sayur bayam dan minum air putih 6 gelas

.

5. Mengingatkan kepada ibu menjaga kebersihan diri seperti saat mandi harus membersihkan perineum, setelah BAK dan BAB perineum harus dibersihkan dengan air bersih dari arah depan ke belakang.

Ibu mengerti dan sudah melakukannya sesuai anjuran.

6. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya, tidur malam minimal 7 jam sehari, tidur siang 1 jam sehari dan bila perlu bayi pada saat bayi tidur ibu juga harus tidur.

Ibu mengatakan tiap kali bayinya tidur ibu juga tidur..

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada status ibu.

Hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan telah dicatat.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. S.G
UMUR 22 TAHUN P1A1AH1 DI PUSKESMAS MANUTAPEN**

Tanggal : 4 April 2024

Jam : 10.40 WITA

Tempat : Puskesmas Manutapen

Subjektif : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Implan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,7°C, antropometri yaitu BB 47 kg.

Assesment : Ny. S.G Umur 22 tahun P1A1AH1 Akseptor KB Implan

Planning : Tanggal : 4 April 2024

Jam : 10.45 WITA

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 90 x/menit, pernapasan 21 x/menit, suhu 36,7°C, antropometri yaitu BB 47 kg.

Ibu dalam keadaan baik dan senang hasil pemeriksaannya.

2. Memberikan kepada ibu lembar persetujuan sebelum tindakan pemasangan KB implan.

Ibu sudah setuju dan menandatangani lembar persetujuan tindakan.

3. Mendekatkan alat dan persilahkan pasien untuk berbaring dan meletakkan tangan kanan lebih dekat dengan bidan dan melakukan pemasangan KB implan.

Persiapan alat, dan pasien telah disiapkan.

4. Mengikuti dan membantu Bidan untuk pemasangan KB implan pada ibu.

Telah dilakukan pemasangan KB implan pada ibu.

5. Menjelaskan kepada ibu efek samping alat kontrasepsi implan yaitu mual, sakit kepala, nyeri payudara, haid tidak teratur dan penambahan atau penurunan berat badan.

Ibu mengerti dengan penjelasan tentang efek samping alat kontrasepsi implan

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu, buku register dan kartu KB.

Hasil telah didokumentasikan pada status ibu, buku register dan kartu KB.

C. Pembahasan

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

Penatalaksanaan proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. S.G umur 22 tahun di Puskesmas Manutapen berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan metode SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Hasil pengkajian yang penulis lakukan pengkajian pertama pada tanggal 20 Februari 2024, penulis mendapatkan data bahwa Ny. S.G Umur 22 tahun, hamil anak ke dua, pernah keguguran 1 kali, tidak ada jumlah anak hidup. Usia kehamilan 38 minggu 2 hari yang dihitung dari HPHT 28 Mei 2023 (Wulandari et al, 2021). Ibu melakukan sebanyak 8 kali selama kehamilan ini, yang terdiri dari 1 kali di trimester I, 3 kali di trimester II dan 4 kali pada trimester III.

Data obyektif yang ditemukan pada Ny. S.G adalah pemeriksaan kehamilan dengan mengikuti standar 10 T. Pada kasus Ny. S.G saat menimbang berat badan hasilnya adalah selama hamil meningkat 11,8 kg dari sebelum hamil (42 kg menjadi 53,8 kg) dari kunjungan pertama sampai kunjungan terakhir. Hal ini sesuai Standar Kemenkes (2018) yang mengatakan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil sekitar 5,5 kg sampai akhir kehamilan 11-12 kg. Ternyata Ny. S.G mengalami kenaikan berat badan dalam batas normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Tinggi badan Ny. S.G 149 cm. Hal ini sesuai dengan Standar Kemenkes (2018) yang mengatakan tinggi badan ibu hamil harus ≥ 145 cm. Tinggi badan

kurang dari 145 cm kemungkinan terjadi CPD (Cepalo Pelvic Disproportion).

Tekanan darah ibu hamil harus dalam batas normal berkisar sistole/distole (110/80 mmHg – 120/80 mmHg). Setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan tekanan darah Ny. S.G sekitaran 110/80 mmHg. Hal ini sesuai dngan teori. (Wulandari et al, 2021) tidak ada kesenjangan dengan teori. Ukuran LILA normal pada ibu hamil adalah $\geq 23,5$ cm dan bila ≤ 23 , cm menunjukkan ibu hamil menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK). Pada Ny. S.G ukuran LILA adalah 24 cm, angka tersebut masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan Standar Kemenkes (2018).

Pada saat penulis melakukan pemeriksaan pertama kali di dapatkan tinggi fundus uteri pada Ny. S.G adalah 31 cm pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari. Hal ini sesuai dengan pernyataan (Walyani,2016) yang mengatakan tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan.

Pada pemeriksaan presentasi janin dan DJJ di dptkan hasil bahwa, presentasi janin kepala, punggung janin teraba pada bagian kiri perut ibu (punggung kiri). Pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari kepala janin sudah masuk pintu atas panggul (PAP) berdasarkan Standar Kemenkes 2018 dimana dilakukan pemeriksaan presentasi janin, yaitu untuk mengetahui bagian terendah janin. Normal DJJ pada Standar Kemenkes (2018) berkisar antara 120-160 kali/menit. Pada Ny. S.G didapati 138 kali/menit sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori.

Tablet tambah darah diberikan sesegera mungkin sejak awal kehamilan yaitu 90 tablet Fe dan di minum satu tablet/hari pada malam hari bersamaan dengan Vitamin C, teori dari Kemenkes RI, Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2020). Pada Ny. S.G diberikan 90 tablet Fe dan di minum satu tablet/hari bersamaan dengan Vitamin C satu tablet/hari. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Berdasarkan teori dari Kemenkes RI (2018) pada pemeriksaan laboratorium dilakukan pemeriksaan tes golongan darah untuk mempersiapkan donor darah bagi ibu hamil bila di perlukan, tes haemoglobin sebagai salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil, pemeriksaan protein urine untuk mengetahui protein dalam urin ibu hamil, pemeriksaan urine reduksi dilakukan untuk mengetahui apakah ibu menderita diabetes melitus atau tidak dan tes terhadap penyakit menular seksual. Pada pemeriksaan Ny. S.G dan di dapati kadar Hb yaitu 12,2 gram/dl. Hal ini berarti Ny. S.G tidak mengalami anemia dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

2. Persalinan

Pada tanggal 11 Maret 2024, Ny. S.G datang ke Rumah Sakit S.K Lerik dengan keluhan sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, HPHT pada tanggal 28 Mei 2023 berarti usia kehamilan Ny. S.G pada saat ini berusia 40 minggu 6 hari. Hal ini sesuai dengan teori dan kasus dimana persalinan merupakan proses hasil konsepsi (janin, plasenta dan selaput ketuban) keluar dari uterus pada kehamilan cukup bulan (Ririn,2021), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala dan keluar/lahir akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat. Proses persalinan pada Ny. S.G berlangsung selama kurang lebih 30 menit.

a. Kala I

Pada kasus Ny. S.G sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu merasa mules, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah, hal ini sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori (Mutmainnah et al, 2021). Kala I pada Ny. S.G berlangsung dari kala I fase laten pada tanggal 11 Maret 2024 pukul 14.30 wita, bahwa pada saat melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil bahwa vulva/vagina tidak ada kelainan, portio teraba tebal lunak, pembukaan 2 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala turun hodge I, tidak ada

molase. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan kepada ibu berupa menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi/his, menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar melancarkan oksigen pada janin dan mempercepat penurunan kepala, menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan asuhan sayang ibu untuk menarik napas panjang dari hidung dan hembuskan pelan-pelan melalui mulut pada saat his agar bisa mengurangi rasa sakit.

Pada kala I fase aktif dimulai pada tanggal 11 Maret 2024 pukul 18.30 wita, melakukan observasi di lembar partograf yaitu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 147 x/menit, his 2 kali dalam 10 menit lamanya 25-30 detik dan pada saat melakukan pemeriksaan dalam vulva/vagina portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, Hodge I, ketuban utuh (+). Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin serta sudah berada dalam fase melahirkan janin, melibatkan peran aktif keluarga selama persalinan yakni dengan memberikan asuhan sayang ibu dengan cara suami mendampingi ibu selama proses persalinan, melakukan masase pada tubuh ibu dengan lembut dan mengucapkan kata-kata menenangkan hati ibu, menganjurkan kepada ibu untuk tetap makan dan minum saat tidak ada kontraksi. Pukul 22.30 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 140 x/menit, his 3 x 10 menit 30-35 detik, vulva/vagia portio tebal lunak, pembukaan 7 cm, ketuban utuh (+) presentasi kepala, tidak ada molase, kepala turun hodege II. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, melakukan masase saat kontraksi, dan menganjurkan ibu untuk istirahat, dan menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin BAK/BAB. Pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 02.30 wita,

dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 145 x/menit, his 3 x 10 menit 30-35 detik, vulva/vagia portio tebal lunak, pembukaan 8 cm, ketuban utuh (+) presentasi kepala, tidak ada molase, kepala turun hodge III. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan keluarga untuk masase saat ibu kontraksi, menganjurkan ibu untuk istirahat, dan menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin BAK/BAB. Pukul 06.30 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 134 x/menit, his 3 x 10 menit 30-35 detik, vulva/vagia portio tebal lunak, pembukaan 9 cm, ketuban utuh (+) presentasi kepala, tidak ada molase, kepala turun hodge III. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan keluarga untuk masase saat ibu kontraksi, menganjurkan ibu untuk istirahat, menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin BAK/BAB, menganjurkan ibu untuk makan dan minum,beritahu ibu untuk berjalan-jalan. Pukul 10.30 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, DJJ 130 his 3 x 10 menit 30-35 detik, vulva/vagia portio tebal lunak, pembukaan 9 cm, ketuban utuh (+) presentasi kepala, tidak ada molase, kepala turun hodge III. Pukul 15.00 wita, dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, DJJ 137 x/menit, his 3 x 10 dalam 40-45 detik, vulva/vagina portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, kantong ketuban pecah spontan, jernih, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil depan, tidak ada molase, kepala turun hodge IV. Hasil evaluasi pemeriksaan dalam didapatkan hasil 6 kali pemeriksaan dalam setiap 4 jam, ibu mengalami pembukaan 1 cm setiap 4 jam. Hal ini menunjukkan bahwa pembukaan ibu tidak mengalami kemajuan, sehingga ibu mengalami persalinan Kala I fase aktif memanjang karena sudah 20 jam fase aktif dari tanggal 11 Maret 2024 jam 18.30 wita sampai

dengan 12 Maret 2024 jam 15.00 wita. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menganjurkan keluarga untuk masase saat ibu kontraksi, memantau kemajuan persalinan dengan pemeriksaan dalam setiap 4 jam, melakukan pemeriksaan TTV ibu, pemeriksaan DJJ setiap 30 menit, menganjurkan ibu untuk istirahat, menganjurkan ibu untuk berkemih jika merasa ingin BAK/BAB, mempersiapkan alat dan bahan untuk menolong persalinan, mengajarkan ibu cara untuk meneran yang baik dan benar, Penatalaksanaan Bidan berkolaborasi dengan Dokter mengenai pemanjangan fase aktif kala 1 pada Ny. S.G. Dokter memutuskan agar segera di operasi, Bidan dan penulis memberitahu kepada ibu bahwa ibu mengalami persalinan lama atau kala 1 fase aktif memanjang yang dapat mengakibatkan gawat janin karena itu harus mempercepat proses persalinan dengan menganjurkan ibu untuk mengambil keputusan untuk tindakan segera operasi secsio caserea dan memberitahu ibu dan keluarga untuk segera mengambil keputusan agar ibu segera di operasi, mempersiapkan alat dan bahan untuk persiapan operasi. Hal ini menunjukkan terjadinya pemanjangan fase aktif sesuai dengan teori dari (Mutmainnah et al, 2021) yaitu dari fase aktif memanjang adalah fase yang lebih dari panjang dari 12 jam dengan pembukaan serviks kurang dari 1,2 cm per jam pada primigravida tanda dan gejala fase aktif memanjang yaitu pembukaan serviks melewati garis kanan waspada pada partograf dan ada kesenjangan dengan teori.

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin meneran serta ada pengeluaran lendir darah. His semakin kuat 3 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum

menonjol, vulva membuka. Hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah et al, 2021) dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Kala II persalinan Ny S.G didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban (-), presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, molase tidak ada kepala turun hodge IV. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi (Mutmainnah et al, 2021). Hal ini sesuai dengan pada kasus Ny. S.G. Asuhan yang diberikan pada kala II adalah Asuhan Persalinan (APN) kala II pada Ny. S.G kurang lebih 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 15.00 wita dan bayi lahir spontan pada pukul 15.28 wita. Menurut teori, kala II berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Mutmainnah et al, 2021). Pada tanggal 12 Maret lahir bayi laki-laki, segera menangis kuat, bayi bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Setelah penilaian, segera melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat dan melakukan IMD. Hal ini sesuai dengan teori (Affandi,2017) yang menyatakan IMD dilakukan setelah bayi lahir atau setelah tali pusat di klem dan di potong letakkan bayi bersentuhan langsung dengan kulit ibu yang berlangsung selama 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri. Pemantauan kala II semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap

c. Kala III

Persalinan kala III Ny. S.G ditandai kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang dan semburan darah tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah et al, 2021). Pada Ny. S.G dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan

tidak ada janin kedua, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorso kranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny. S.G berlangsung 8 menit pada tanggal 12 Maret pukul 15.36 wita. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik atau tinjauan kasus. Pada Ny. S.G dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan ditemukan laserasi perineum derajat II dan sudah dilakukan hecting pada luka perineum oleh bidan.

d. Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah \pm 150 ml. Melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua. Hal ini sesuai dengan teori (Mutmainnah et al, 2021) yang menyatakan bahwa selama kala IV, petugas harus memantau ibu selama 2 jam setelah persalinan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua setelah persalinan. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasilnya didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. S.G lahir cukup bulan masa usia gestasi 41 minggu, lahir spontan pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 15.28 wita lahir menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ada lubang anus, tidak ada cacat bawaan, hasil pemeriksaan antropometri yakni BB : 2.500 gram, LK : 32 cm, LD : 31 cm, LP : 30 cm, PB : 48 cm. Ciri-ciri BBL normal sesuai dengan teori (Runjanti, 2018) Penanganan pada BBL di RSUD S.K Lerik dengan teori (Affandi,2017) yakni

memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya oftalmia neonatorum dan pencegahan penyakit mata karena klamida (penyakit menular seksual).

Bayi diberikan imunisasi Hepatitis HBO pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan Bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 20 April 2024. Imunisasi Hepatitis BO untuk melindungi dari penyakit TBC dan polio. Hasil penilaian APGAR yaitu 10 yang dimana menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan baik (Mityani, 2018). Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ketujuh, dan hari ke empat belas. Teori Kemenkes RI (2015), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN 2 3-7 hari KN 3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir 1 hari sampai empat belas, penulis melakukan asuhan sesuai dengan Bayi Baru Lahir pada umumnya yaitu : memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti bayi kejang, demam atau panas tinggi, kehilangan panas atau asfiksia, tidak mau menyusu, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali dalam sehari dan lain-lain serta anjurkan ibu untuk segera ketempat fasilitas kesehatan terdekat bila ada tanda-tanda bahaya tersebut.

4. Nifas

Penulis melakukan kunjungan pada ibu nifas, kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi, tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu KF1 pada 6-48 jam post partum, KF2 hari ke 3-7, KF3 hari ke 8-28, KF4 hari ke 28-42.

Kunjungan nifas pertama 6 jam post partum dilakukan pada tanggal 12 Maret 2024 jam 21.30 wita, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, luka jahitan dalam kondisi basah, ibu sudah menyusui bayinya dengan baik. Teori (Yuliana & Hakim, 2020) lochea rubra muncul pada hari pertama sampai hari ketiga post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada. Asuhan kebidanan yang dilakukan yaitu mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memantau keadaan umum ibu dan TTV ibu meliputi TD, TFU, kontraksi uteri, menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif dan memeriksa pengeluaran lochea. Ny. S.G diberikan Vitamin A 200.000 IU sebanyak 1 kapsul yang diminum segera setelah melahirkan dan kapsul kedua diberikan dengan selang waktu minimal 24 jam. Pada (Satiani, 2021). Telah diberikan vitamin A pada Ny. S.G dan telah diminum.

Kunjungan nifas kedua, hari ketujuh post partum dilakukan pada tanggal 19 Maret 2024 jam 15.00 wita dengan hasil pemeriksaan yang didapat yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat-simpisis, lochea sanguilenta. Teori (Yuliana & Hakim, 2020) lochea sanguilenta muncul pada hari ketiga sampai hari ketujuh post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 14 post partum dilakukan pada tanggal 26 Maret 2024 jam 16.00 wita dengan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal,

TFU tidak teraba, lochea serosa dan luka perineum sudah kering. Teori (Yuliana & Hakim, 2020) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14 post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu istirahat yang cukup, menganjurkan pada ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan memeriksa pengeluaran lochea, memberikan konseling pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Kunjungan nifas keempat, hari ke 40 post partum dilakukan pada tanggal 22 April 2024 dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea alba. Teori (Yuliana & Hakim, 2020) lochea alba muncul dari 2 minggu sampai 6 minggu post partum. Tidak ada kesenjangan dengan teori. Asuhan yang diberikan yaitu

5. Keluarga Berencana

Pada kunjungan antenatal trimester III pada tanggal 20 Februari 2024 dan kunjungan nifas ke tiga atau post partum 14 hari pada tanggal 26 Maret 2024 penulis melakukan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi seperti Kondom, KB Suntik, KB Pil, Implan, dan IUD beserta fungsi, kelebihan dan efek samping dari masing-masing alat kontrasepsi tersebut. Hasil keputusan ibu ingin menggunakan KB Implan. Pada tanggal 4 April 2024 Ny. S.G datang di Puskesmas Manutapen untuk menggunakan KB Implan dipasang oleh Bidan dan dibantu oleh penulis melakukan penimbangan, pemeriksaan tanda-tanda vital, mempersiapkan alat dan pasien, menjelaskan kepada ibu efek samping KB implan yaitu amenorhea, perdarahan bercak (spotting) ringan, infeksi pada daerah insersi, ekspulsi, berat badan naik atau turun, sakit kepala, pusing, mual, perubahan suasana perasaan, nyeri payudara dan nyeri perut. Menjelaskan

keuntungan dan kerugian KB Implan. Evaluasi asuhan kebidanan keluarga berencana ibu sudah menjadi akseptor KB implan pada tanggal April 2024