

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus**

Lokasi studi kasus ini dilakukan di salah satu puskesmas di Kota Kupang, yakni Puskesmas Oebobo yang terletak di Kelurahan Oebobo, Kecamatan Oebobo, berdiri pada tanggal 4 Desember 1990, Puskesmas ini memiliki 3 wilayah kerja yaitu Kelurahan Oebobo, Kelurahan Oetete, dan Kelurahan Fatululi dengan luas wilayah 4,845 km<sup>2</sup>. Puskesmas Oebobo menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), keluarga berencana, usaha peningkatan gizi, kesehatan lingkungan, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pengobatan, penyuluhan kesehatan masyarakat, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan mata, laboratorium sederhana, pencatatan dan pelaporan dalam rangka sistem informasi, dan kesehatan lanjut usia. Puskesmas Oebobo merupakan salah satu Puskesmas Rawat Jalan yang ada di kota kupang. Sedangkan untuk Puskesmas Pembantu yang ada di bawah wilayah kerja Puskesmas Oebobo yaitu Puskesmas pembantu Fatululi. Dalam upaya pemberian layanan kepada masyarakat, selanjutnya di kembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang terdiri dari 3 jenis posyandu yaitu posyandu balita 22, posyandu lanjut usia 8 dan pos bindu (pos pembinaan terpadu)

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

Tinjauan kasus akan membahas "Asuhan Kebidanan pada Ny. B.T G2P1A0AH1 UK 37-38 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu dan Janin Baik di Puskesmas Oebobo Tanggal 01 Februari s/d 02 April 2024" dengan pendokumentasian menggunakan 7 Langkah Varney dan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis data dan Penatalaksanaan).

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY B.T UMUR  
22 TAHUN G2P1AOAH1 UK 37-38 MINGGU JANIN TUNGGAL  
HIDUP INTRAUTERIN, LETAK KEPALA, KEADAAN IBU DAN  
JANIN BAIK DI PUSKESMAS OEBOBO**

Tanggal Pengkajian : 01 Februari 2024  
Jam : 10.00 WITA  
Tempat pengkajian : Puskesmas Oebobo  
Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza  
NIM : PO5303240210508

**I. PENGKAJIAN DATA**

**A. Data Subyektif**

**1. Identitas/ biodata pasien**

Nama Ibu	: Ny. B.T	Nama Suami	: Tn. A.F
Umur	: 22 tahun	Umur	: 23 tahun
Agama	: KP	Agama	: KP
Suku/bangsa	: Timor/Indo	Suku/bangsa	: Timor/Indo
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	; Kelurahan Naikoten I		

**2. Alasan Kunjungan** : ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

**3. Keluhan Utama** : ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah

**4. Riwayat Kesehatan**

**a. Riwayat kesehatan dahulu**

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit sistemik seperti jantung, ginjal, asma, TBC, diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

5. Riwayat Perkawinan : ibu mengatakan belum menikah sah dengan suami

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada umur 14 tahun dengan siklus 28 hari lamanya 3-4 hari dengan banyaknya darah 2-3 kali ganti pembalut, dengan bau khas darah warna merah segar dan tidak ada keputihan.

HPHT : 15-05-2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Tahun Persalinan	Tempat Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	J K	B B	Keadaan
1.	2022	RS	Aterm	Spontan	Bidan	P	3200	Sehat
2.	Hamil Saat Ini							

c. Riwayat Kehamilan Ini

1. Ibu mengatakan HPHT tanggal 15-05-2023 dan tafsiran persalinan tanggal 22-02-2023. Ibu mengatakan dapat merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan dan dalam 24 jam terakhir dapat merasakan hingga 10 kali pergerakan anak dan teratur. Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan ANC pertama kali pada usia kehamilan 25 minggu 5 hari di Puskesmas Oebobo, ibu mengatakan sudah mendapat imunisasi TT 3 kali.

- a) Trimester I (0-13 minggu) : ibu mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan
  - b) Trimester II (14-27 minggu) : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 1 kali selama usia kehamilannya, pada tanggal 02-11-2023 dengan UK 25+5, ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral Fe, Vit C dan Kalk masing-masing 30 tablet diminum 1 kali/hari, diberikan konseling tanda bahaya kehamilan trimester II, makan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan diri.
  - c) Trimester III (28-40 minggu) : ibu mengatakan melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali selama usia kehamilannya. Pada tanggal 02-12-2023 dengan UK 28+5, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil ibu : Hb 12,8 gr<sup>o</sup>/dL, Triple Eliminasi Sifilis (NR), HbSAg (NR), ARV (NR), diberikan terapi oral SF, Kalk 1x1 tablet pada malam hari, konseling tanda bahaya trimester III, makan dan minum bergizi, istirahat yang cukup.
2. Pada tanggal 14-12-2023 dengan UK 30+2, ibu mengatakan tidak ada keluhan, diberikan terapi oral obat lanjutan dari sebelumnya, konseling tanda bahaya trimester III, makan dan minum bergizi, istirahat yang cukup.
  3. Pada tanggal 20-01-2024 dengan UK 35+4, ibu mengatakan tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan USG dipuskesmas, diberikan terapi oral Sf, kalk, konseling tanda bahaya trimester III, makan dan minum bergizi, istirahat yang cukup, tanda-tanda persalinan.
  4. Pada tanggal 01-02-2024 dengan UK 37 minggu, ibu mengatakan ada keluhan nyeri perut bagian bawah, terapi obat oral lanjutan, konseling tanda bahaya trimester III, tanda persalinan, makan dan minum bergizi, istirahat yang cukup, persiapan persalinan.

d. Riwayat KB

Ibu mengatakan tidak menggunakan KB apapun.

e. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 3x/hari dengan menu : nasi, sayur, ikan, daging, tempe, tahu, dan minum air putih 7 gelas/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan makan 3x/hari dengan menu : nasi, sayur, ikan, daging, tempe, tahu, dan minum air putih 7-8 gelas/hari

2) Pola eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek dan BAK 4x/hari bersifat cair dan warna kuning jernih dan keluhan tidak ada

Sedangkan selama hamil ibu mengatakan mengatakan BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek dan BAK 6-7 x/hari bersifat cair dan warna kuning jernih dan keluhan tidak ada

3) Pola istirahat/tidur

Sebelum hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7 jam/hari

4) Pola personal hygiene

Sebelum hamil ibu mengatakan mandi 2x/hari, cuci rambut 3x/hari ganti pakaian 2x/hari. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan mandi 2x/hari, cuci rambut 3x/hari ganti pakaian 2x/hari.

5) Pola aktifitas

Sebelum hamil ibu mengatakan melakukan aktifitas ringan seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci dan mengurus suami dan anak. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan melakukan aktifitas ringan seperti memasak, menyapu, mengepel, mencuci, mengurus anak dan dibantu

f. Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan bersama suami. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini, Suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan kehamilan di Puskesmas Oebobo dan melahirkan di Rumah Sakit SK Lerik. Ibu mengatakan tinggal dengan suami, anak dan mertua. Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secara bersama-sama.

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Berat badan sebelum hamil : 50 kg  
Berat badan sekarang : 60 kg  
Tinggi Badan : 153 cm  
Tafsiran persalinan : 22-02-2024

Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu : tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, lila 24 cm, lingkar perut 109 cm

2) Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Kepala : simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.  
Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum  
Mata : simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih,  
Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip.  
Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik.  
Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, tidak berlubang, lidah bersih.

Leher ; tidak pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis.

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.

Abdomen: pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi.

b. Palpasi uterus (Leopold)

Leopold I :Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III :Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala

Leopold IV :Kepala belum masuk pintu atas panggul

Mc Donald : 29 cm

TBBJ :  $(29-12) \times 155 \text{ cm} = 2.635 \text{ gram}$

c. Auskultasi : DJJ 145x/menit teratur

d. Perkusi : Refleks patella kanan/kiri : +/+

3) Pemeriksaan penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 12 Desember 2023

Hb : 12,8 gr%/dL

HbsAg : negatif

HIV : negatif

Syphilis : negatif

## II. INTERPRETASI DATA

DIAGNOSA	DATA DASAR
G2P1A0AH1 usia kehamilan 37-38, janin tunggal hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.	<p>DS : Ibu mengatakan hamil anak kedua, pernah melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran, anak hidup satu</p> <p>HPHT : 15-05-2023</p> <p>DO : tafsiram persalinan 22-02-2024</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-tanda Vital : tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,7°C, LILA : 24 cm</p> <p>Palpasi Abdomen</p> <p>Leopold I :Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold II :Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian keras,datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).</p> <p>Leopold III :Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala</p> <p>Leopold IV :Kepala belum masuk pintu atas panggul</p> <p>Mc Donald : 29 cm</p> <p>TBBJ : ( 29-12 ) x 155 cm = 2.635 gram</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ : 157x/menit dan irama teratur</p> <p>Pemeriksaan penunjang : Hb : 12,8 gr%/dL</p>

## III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

## IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

## V. PERENCANAAN

Tanggal : 01 Februari 2024

Jam : 11.00 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/Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan  
R/Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas Kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan
4. Jelaskan tentang persiapan persalinan  
R/Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
5. 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
6. Berikan ibu tablet Fe dan kalsium  
R/Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin
7. Lakukan Pendokumentasian  
R/Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 24-01-2023

Jam : 11.05 WITA

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah 120/80mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,7°C, pernapasan 20x/menit, berat badan : 60 kg, tinggi badan: 153 cm, lingkar perut : 109 cm, LILA: 24 cm, TFU : 3 jari di bawah prosesus xyphoideus ( 29 cm ), punggung kanan, letak kepala dan kepala belum 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 pervaginam 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. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.
5. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan)

6. Memberikan ibu tablet Fe diminum 1x1 tablet pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 1x1 tablet pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin
7. Melakukan pendokumentasian

## VII. EVALUASI

Tanggal : 24-01-2023

Jam : 11.10 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 Puskesmas
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 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
6. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
7. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN  
KEHAMILAN ( KE-II )

Hari/tanggal : 04 Februari 2024  
Jam : 16.00 wita  
Tempat : Rumah Ny. B.T  
Oleh : Angelina Veronika Tiza  
NIM : PO5303240210508

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tekanan darah :120/80 mmHg, suhu :36,5°C, nadi :80x/menit, pernapasan: 20x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I :Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah processus xifedeus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III :Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan yaitu kepala

Leopold IV :Kepala belum masuk pintu atas panggul

Mc Donald : 29 cm

TBBJ : ( 29-12 ) x 155 cm = 2.635 gram

Auskultasi : DJJ 157x/menit dan irama teratur

A : G2P1A0AH1 UK 37-38 minggu janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, keadaan janin baik

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. Menganjurkan 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 kecapean, 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 rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan latihan fisik di rumah
5. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi : penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan segera ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mendapatkan satu atau lebih tanda bahaya.
6. 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.

7. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalinan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi. Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalinan.
8. Melakukan pendokumentasian.

#### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : Rabu, 07 Februari 2024  
Tempat Pengkajian : Rumah Sakit SK Lerik  
Jam : 07.10 WITA  
Nama Mahasiswa : Angelina Veronika Tiza  
Nim : PO5303240210508

S : Ibu mengatakan hamil anak kedua, belum pernah keguguran, ibu datang diantar keluarga dengan keluhan nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang disertai keluar air-air dari jalan lahir sejak jam 06.30 WITA.

O : Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 108/67 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 20 x/menit

Nadi : 87 x/menit

Pemeriksaan Obstetrik

Leopold I :TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

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

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

Leopold IV :Bagian terendah sudah masuk PAP

TFU MC Donald : 31 cm

TBBJ : 3100 gram

Auskultasi : DJJ : 127 x/menit, irama teratur

Pemeriksaan dalam (pukul 07.50 WITA) didapatkan hasil :

Vulva/vagina : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises

Portio : tipis lunak

Pembukaan : 2 cm

Ketuban : warna jernih

Presentase : kepala, ubun-ubun kecil kiri depan

Molage : tidak ada

Turun hodge : IV

A : G2P1A0AH1 Uk 38-39 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, Letak Kepala, Inpartu Kala I Fase Laten + KPD

P : KALA I

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tekanan darah 108/67 mmHg, suhu 36,5 °C, pernapasan 22x/menit, nadi 87x/menit,

Pembukaan : 2 cm

2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan pemantauan pada dirinya dan janinnya dan didapatkan hasil :

Jam	Tetesan	TTV	VT	HIS	DJJ
09.30	-	TD:127x/mnt, S:36,6°C,N:87x/m RR:20 x/m	-	1x10 menit F:10-15 detik	127 x/m
10.00	-	-	-	1x10 menit F:10-15 detik	138 x/m
10.30	-	-	-	1x10 menit F:10-15 detik	138 x/m
11.00	-	S: 36,8 °C	-	1x10 menit F:15-20 detik	138 x/m
11.30	-	TD:115/64 mmHg,N:87 x/m,RR: 20 x/m	v/v :tidak ada kelainan,portio tipis lunak, pembukaan 2 cm,KK merembes, H-IV	2x10 menit F:15-20 detik	148 x/m
12.00	-	-	-	2x10 menit F:15-20 detik	148 x/m
12.30	Induksi 5 IU 8 tpm	S: 37°C	-	-	142 x/m
12.45	Naikan tetes 12 tpm	-	-	-	-
13.00	-	-	-	2x10 menit F:20 detik	142 x/m
13.15	Naikan tetes 16 tpm	-	-	-	-
13.30	Naikan tetes 20 tpm	S: 37 °C	-	2x10 menit F: 10-20 detik	148 x/m
13.45	Naikan tetes 24 tpm	-	-	-	-
14.00	Naikan tetes 28 tpm	TD:120/80 mmHg	-	2x10 menit F : 15-20 dt	145 x/m

14.30	-	-	-	2x10 menit F : 15-20 dt	145 x/m
15.00	-	36,7 °C	-	2x10 menit F : 15-20 dt	142 x/m
15.30	-	-	-	2x10 menit F : 20-25 dt	148 x/m

3. Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih 250 ml.
4. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
5. 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.
6. 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.
7. Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan saat persalinan

a. Saff 1

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

Tempat : Oxytosin 2 ampul (10 IU), lidokain (1%), dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc, vit k 1 ampul, salep mata, kom obat berisi air DTT dan kapas, korentang dalam

tempatny, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.

b. Saff 2

Hecting : Berisi neadelfolder 1 buah, gunting benang 1buah, set catgut chromic ukuran 0,30, handscoen steril 1 buah, dan kasa secukupnya.

Penghisap : Tempat plasenta, tempat clorin 0,5 %, tempat lendir sampah, termometer, stetoskop dan tensimeter.

c. Saff 3

Cairan infus RL, Infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot)

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 16.45 WITA

S : Ibu mengatakan ingin buang air besar (BAB)

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

VT :v/v tidak ada kelainan, tidak oedema, vagina ada pengeluaran lender dan darah, portio tidak teraba, KK merembes, presentase kepala, pembukaan 10 cm (lengkap) hodge III

A : G2P1A0AH1 UK 38-39 Minggu Inpartu Kala II

P :

8. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Sudah ada tanda-tanda

gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka

9. Menyiapkan alat dan menyedot oxytocin 10 IU serta menggunakan spuit 3 cc simpan ke dalam partus set.
10. Memakai alat pelindung diri
11. 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.
12. Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan
13. Pada jam 16.45 pembukaan lengkap 10 cm tanpa pemeriksaan dalam ketuban merembes.
14. Melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN
15. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan.
16. Membuka tutup partus set
17. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
18. Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara
19. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
20. Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
21. Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melidungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
22. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernapas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi
23. Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.

24. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparental. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakkan ke arah atas dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
25. 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.
26. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki
27. Pukul 16.50 WITA bayi lahir spontan pervaginam bantuan induksi  $\pm 200$  cc, langsung menangis kuat, gerakan aktif.
28. Meringankan 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.
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.
32. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
33. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 16.51 WITA

S : Ibu mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang

A : G2P1A0AH1 UK 38-39 Minggu Inpartu Kala III

P :

34. Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu pada pukul 16.51 WITA.
35. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
36. Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
37. Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsol cranial, tarik ambil menyeluruh ibu meneran sedikit
38. Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
39. Plasenta lahir spontan pukul 16.57 WITA
40. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah hingga uterus berkontraksi dengan baik.
41. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta dan selaputnya lengkap, berat  $\pm$  400 gram, Panjang talis pusat 50 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak
42. Melakukan evaluasi laserasi dan terdapat robekan perineum derajat II, Layani Hecting HD/HL
43. Merendam alat bekas pakai di taruh di dalam larutan klorin 0,5%

#### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 07-02-2024

Jam : 17.10 WITA

S : Ibu merasa senang dengan kelahiran putrinya dan mengatakan perutnya mules

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 37 °C, nadi 86 x/menit, pernapasan 20x/menit

Perdarahan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong

A : P2A0AH2 Inpartu Kala IV

P :

44. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
45. Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong
46. 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.
47. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
48. Pada jam 17.10 WITA memeriksa keadaan umum ibu
49. 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.
50. Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal.
51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
52. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah infeksius dan non infeksius.
53. Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

54. Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum pada jam 17.25 WITA.
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi.
56. Setelah 1 jam pertama, melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1% dan menyuntikkan vitamin K1 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf. Berat badan bayi 3150 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 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 10 menit.
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
60. Melengkapi partograf (partograf halaman depan dan belakang terlampir).

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
BAYI NY B.T NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI  
MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM DI RS SK LERIK**

Tanggal pengkajian : 07 Februari 2024

Jam : 18.10 WITA

Tempat pengkajian : RS Sk Lerik

Nama Mahasiswa : Angelina Veronika Tiza

**I. PENGKAJIAN DATA**

**A. Data Subjektif**

**1. Identitas**

**a. Identitas Bayi**

Nama : Ny.B.T

Tanggal Lahir : 07-02-2024

Jenis Kelamin : Perempuan

**b. Identitas Orang Tua**

Nama Ibu : Ny. B.T

Nama Suami : Tn. A.F

Umur : 22 tahun

Umur : 23 tahun

Agama : KP

Agama : KP

Suku/bangsa: Timor/Indo

Suku/bangsa : Timor/Indo

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Kelurahan Naikoten I

**2. Keluhan utama pada bayi**

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang kedua, usia kehamilan 9 bulan tanggal 07-02-2024, jam 16.50 WITA, jenis kelamin perempuan, bayinya menangis kuat hisap ASI kuat, belum buang air besar dan belum buang air kecil, keluhan lain tidak ada

**3. Riwayat Kehamilan**

Riwayat obtetrik (ibu) : G2P1A0AH1

Keluhan yang dialami ibu : TMT I dan II : tidak ada keluhan

TMT III : nyeri perut bawah

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama hamil

2. Preeklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsi selama hamil

3. Eklamsi

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsi selama hamil

4. Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

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

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

Ketuban pecah jam : 06.30 WITA

Warna : Jernih

Banyaknya :  $\pm$  200 ml

5. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 16.50/07-02-2024

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat badan : 3150 gram

Panjang Badan : 49 cm

Apgar skor : 8/10

6. Resusitasi : Tidak dilakukan

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : HR 140x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 45x/menit

b. Pemeriksaan Fisik/Status Present

Kepala : Kepala lebih besar dari badan, tidak ada caputsucedaneum, tidak chepalhematoma, tidak ada benjolan yang abnormal, sutura pada ubun-ubun belum menutup

Wajah : Normal, tidak oedema, warna kulit kemerahan

Mata : Simetris, sklera warna putih, conjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi

Hidung : Bersih dan ada lubang hidung

Mulut : Mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda, tidak ada labioskizis, palastoskiziz

Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga dan elastisitas

Leher : Tidak ada pembesaran atau benjolan

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada benjolan

Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tali pusat baik

Punggung : Tidak ada spina bifida

Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Terdapat lubang anus

Ekstremitas : Jari kaki dan tangan lengkap

Refleks

Refleks Moro : (+) baik, saat diberikan rangsangan kedua tangan dan kaki seakan merangkul

Refleks Rooting : (+) baik, saat bayi disentuh di area pipi, mulut bayi mengikuti arah tangan dan mencari puting

Refleks Sucking : (+) baik, saat diberikan ASI bayi langsung menghisap dan menelan dengan baik

c. Ukuran Antropometri

Berat Badan : 3150 gram

Lingkar Kepala : 32 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Lingkar Perut : 32 cm

Panjang Badan : 49 cm

d. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

## II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data dasar
Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik	DS : ibu mengatakan bayi lahir pada jam 16.50 WITA, dengan umur kehamilan 38-38 minggu, tidak ada keluhan, menghisap ASI dengan kuat. DO : Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : HR 140x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 45x/menit Pemeriksaan Antropometri Berat badan 3150 gr, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 32 cm . A/S : 8/10 Pemeriksaan Fisik : Kepala : Bentuk kepala normal, tidak ada caput sucedeneum, tidak ada cephalhematoma Muka : Simetris, kulit bibir tidak ada kebiruan atau kehitaman Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada perdarahan serta katarak kongenital Hidung: Simetris, tidak ada pernapasan cupinghidung Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran sekret

	<p>Mulut :Simetris bibi berwarna merah, tidak ada labiocisis, palatoscisis</p> <p>Leher :tidak ada pembesaran kelenjar tyroid,parotis, limfe, dan venajugularis</p> <p>Dada : simetris tidak ada retraksi, dinding dada</p> <p>Payudara : simetris, tidak ada kelainan, terdapat puting susu</p> <p>Abdomen : tidak ada benjolan/masa, tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>Genetalia: labia mayora sudah menutupi minora</p> <p>Ekstremitas : simetris, gerakan aktif, jumlah jari-jari lengkap, warna kuku merah muda</p> <p>Anus :Terdapat lubang anus</p> <p>Kulit :warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi</p> <p>Refleks :Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut), sudah terbentuk dengan baik. Refleks Sucking (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik. Refleks Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik dan refleks Gasping atau menggenggam sudah baik.</p>
--	---

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

### V. PRENCANAAN

Tanggal : 07 Februari 2024

Jam : 17.10 WITA

1. Beritahu ibu tentang keadaan bayinya dalam batas normal  
R/ agar ibu mengetahui keadaan bayinya
2. Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara intramuscular di paha kiri anterolateral, meberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K.

R/pemberian salep mata, vitamin K dan HB0 merupakan asuhan lanjutan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi.

3. Anjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dengan cara membungkus badan bayi dengan kain bedong atau kain yang tebal.

R/agar bayi tidak mengalami hipotermi

4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI awal/ selalu menyusui bayinya minimal 2 jam sekali

R/pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi

5. Jelaskan kepada ibu tentang perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat dapat dilakukan dengan jaga agar tali pusat tetap kering, biarkan tali pusat terbuka agar cepat kering, selalu membersihkan tali pusat dengan benar (bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh air hangat dan sabun yang tidak mengiritasi kulit lap secara perlahan dari ujung melingkar ke batang, bersihkan sampai sabun hilang, keringkan sisa air dengan kassa steril), pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat supaya tali pusatnya tidak lembab.

R/ agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat

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

R/ agar memantau keadaan bayi

7. Dokumentasikan semua asuhan yang diberikan

R/ sebagai hasil evaluasi tanggung jawab dan tanggung gugat

## VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 07 Februari 2024

Jam : 17.40 WITA

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ , pernafasan normal 45

kali/menit, frekuensi jantung normal 140 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan. Berat badan bayi 3150 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 31 cm, A/S : 8/10

2. Salep mata oksitetrasiklin 0,1%, menyuntikkan vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri *anterolateral*, memberikan imunisasi HB0 setelah 1 jam pemberian vitamin K. pemberian salep mata bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata, sedangkan pemberian vitamin K bertujuan untuk membantu pembekuan darah agar bayi terhindar dari pendarahan. HB0 diberikan untuk mencegah bayi dari penularan penyakit Hepatitis B, pemberian HB0 memiliki jangka waktu 0-7 hari
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakaian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap  $\pm$  2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
5. Menjelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

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

## VII. EVALUASI

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

## CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR KUNJUNGAN NEONATUS 6 JAM (KN I)

Hari/tanggal : Rabu, 07 Februari 2024

Jam : 22.00 wita

Tempat : RS SK Lerik

Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza

NIM : PO5303240210508

- S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menghisap ASI kuat, sudah buang air besar 1 kali dan air kecil 1 kali
- O : Keadaan umum : Baik, kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: pernapasan 42x/menit, HR: 146x/menit, Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam, keadaan bayi baik.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 146 x/menit, suhu : 36,5<sup>0</sup>C , pernapasan 42 x/mnt.

E/ Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan.

2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi Hipotermi dengan cara membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan sarung kaki, mengganti popok jika sudah penuh dan menjaga agar suhu ruangan tetap hangat.

E/ Ibu mengatakan sudah mengerti tentang cara menjaga kehangatan bayi

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, 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.

4. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi dengan cara menjaga agar tali pusat dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun seperti bedak serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

E/ Ibu sudah mengerti

5. Memberitahu ibu bahwa bayi akan disuntik imunisasi HB-0 pada paha kanan bayi secara Intra Muskular, dengan tujuan mencegah bayi agar tidak terkena hepatitis B.

E/ ibu sudah bersedia dan bayi telah disuntik HB-0

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

## KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-3 (KN II)

Hari/tanggal : 10 Februari 2024  
Jam : 10.00 Wita  
Tempat : Poli Kebidanan RS SK Lerik  
Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza  
NIM : PO5303240210508

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

O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital : HR : 140 x/menit, Pernapasan : 46 x/menit, Suhu : 36,5°C, BB : 3200 gram, PB : 49 cm, perut tidak kembung, tali belum terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi warna kulit kemerahan dan tidak ada ikterik

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 3 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 46 x/menit, BB : 3200 gram, PB : 49 cm.
2. Menginformasikan kepada ibu tentang cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Ibu sudah mengenakan pakaian yang hangat pada bayi, memakaikan topi, segera menggantikan kain yang basah, dan selalu mendekap bayinya
3. Menginformasikan kepada ibu cara merawat tali pusat pada bayi. Ibu sudah merawat tali pusat dengan benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat

4. Menginformasikan pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif pada bayi. Ibu sudah menyusui bayi sering mungkin dan tidak memberikan makanan apapun pada bayi
5. Menginformasikan kepada ibu tentang cara pencegahan infeksi pada bayi. Ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum memegang bayi dan sesudah mengganti popok bayi yang basah
6. Melakukan pendokumentasian pada buku KIA dan status pasien. Sudah dilakukan pendokumentasian

#### CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

#### KUNJUNGAN NEONATUS HARI KE-10 ( KN 3 )

Tanggal : 20 Februari 2024  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat : Rumah Pasien Ny. B.T  
Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza  
NIM : PO5303240210508

- S : Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat kapan pun bayinya inginkan dan tidak terjadwal, bekas pelepasan tali pusat sudah kering, buang air besar sehari  $\pm$  2-3 kali, warna kekuningan, lunak dan buang air kecil sehari  $\pm$  7-8 kali, warna kuning muda, keluhan lain tidak ada.
- O : Saat kunjungan bayi sedang terjaga. Keadaan umum baik. Tanda-tanda vital, Pernafasan 45 kali/menit, Frekuensi jantung 145 kali/menit, Suhu  $36,5^{\circ}\text{C}$  ,

Pemeriksaan Fisik

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

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 10 hari, keadaan bayi baik

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, pernafasan normal 45 kali/menit, suhu normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ , nadi normal 145 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ditemukan adanya tanda infeksi atau tanda bahaya. Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan yang lain serta menyusui bayinya setiap 2 -3 jam atau setiap kali bayi inginkan, menjaga kehangatan, melakukan perawatan bayi sehari-hari dan selalu memperhatikan kebersihan sebelum kontak dengan bayi agar bayinya bertumbuh dan berkembang dengan sehat, ibu akan tetap mempertahankan apa yang sudah dilakukannya bayi, sesudah buang air besar, dan setelah membersihkan bokong bayi.
3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi ketika selesai menyusui yaitu dengan menepuk pundak bayi hingga terdengar bayi bersendawa dan menidurkan bayi sedikit miring agar tidak terjadi aspirasi air susu ketika selesai menyusui. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran
4. Mengajarkan ibu untuk mengikuti kegiatan posyandu atau kunjungan ulang pada klinik setiap bulan, agar pertumbuhan dan perkembangan bayinya dapat terpantau. Serta menjelaskan pada ibu yaitu saat bayinya 2 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 1 dan Polio 2, saat bayi berumur 3 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 2 dan Polio 3, saat bayi berumur

4 bulan akan mendapat imunisasi DPT/HB 3 dan Polio 4 serta saat bayi berumur 9 bulan akan mendapat imunisasi campak. Ibu mengatakan akan mengikuti kegiatan posyandu secara teratur/setiap bulan.

5. Melakukan pendokumentasian

#### CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS PERTAMA 6 JAM ( KF 1)

Hari/ tanggal : 07 Februari 2024-06-15

Jam : 22.00 WITA

Tempat : RS SK Lerik

Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza

NIM : PO5303240210508

S : Ibu mengatakan sudah melahirkan anaknya yang ke-2 dalam keadaan sehat pada jam 16.50 wita, masih merasakan perut mules dan darah yang keluar tidak terlalu banyak serta berwarna merah kehitaman. Ibu juga sudah bisa miring ke kiri dan ke kanan, bangun, duduk, berdiri, berjalan serta mampu menggendong anaknya dan menyusui

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36<sup>0</sup>C, nadi 82x/menit, pernapasan 19x/menit

Pemeriksaan fisik :

Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema,

perdarahan  $\pm 50$  cc , ada pengeluaran lochea rubra berwarna merah.  
Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU 2  
jari di bawah pusat

A : P2A0AH2 nifas 6 jam

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik-baik saja, hasil pemeriksaan tekanan darah : 120/80 mmHg, suhu : 36<sup>0</sup>C, nadi : 82 kali/menit, pernapasan : 18 kali/menit, kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra, Colostrum (+).  
E/Ibu dan keluarga senang dengan hasil pemeriksaan
2. 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 mencegah pendarahan agar mempercepat proses pemulihan.  
E/Ibu mengerti dan ibu sudah bisa miring kiri, kanan, duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi untuk buang air kecil.
3. Mengingatkan ibu untuk selalu menilai kontraksi uterus saat 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.  
E/Ibu mengerti dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.
4. 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 inginkan agar kebutuhan nutrisi

bayi terpenuhi, dengan menyusui akan terjalin ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi

E/Ibu mengerti dan akan selalu menyusui kapanpun bayi inginkan serta tidak akan membuang ASI pertama.

5. Mengajarkan Ibu menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi yaitu dengan menutup kepala bayi dengan topi, Memastikan pakaian bayi tetap kering dan mengganti popok bilah sudah penuh.

E/ Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Melakukan pendokumentasian dengan metode SOAP

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA

### NIFAS HARI KE-3 ( KF 2)

Hari/ Tanggal : 10 Februari 2024

Pukul : 10.00 WITA

Tempat : Poli Kebidanan RS SK Lerik

Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza

NIM : PO5303240210508

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

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 78 kali/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 18 kali/menit. Muka tidak ada oedema, tidak pucat, payudara bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak. Genetalia tidak oedema,

ada pengeluaran cairan berwarna merah kecoklatan (lochea sanguilenta).  
Abdomen kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras) TFU ½  
pusat-sympisis.

A : P2A0AH2 nifas hari ke 3

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 78 kali/menit, suhu normal 36,8 °C, pernapasan normal 18 kali/menit, kontraksi uterus baik, pengeluaran cairan pervagina normal, luka lecet sudah kering, tidak ada tanda infeksi, sesuai hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat.  
E/Ibu dan suami mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayinya sudah tertidur pulas agar produksi ASI baik serta mempercepat proses pemulihan yaitu tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 8 jam.  
E/Ibu mengerti dan sudah tidur/istirahat siang ± 1 jam dan malam ± 8 jam setiap hari.
3. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti; nasi, sayur, lauk (Daging/ikan/telur/kacang-kacangan) dengan porsi 3 kali sehari lebih banyak dari biasanya, serta minum air ± 3 liter sehari dan setiap kali selesai menyusui, agar kebutuhan nutrisi dan cairan terpenuhi, mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI.  
E/Ibu mengerti dan sudah mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta minum air seperti yang telah dianjurkan.
4. Mengevaluasi konseling yang diberikan pada kunjungan sebelumnya tentang pemberian ASI pada bayi.  
E/Ibu sudah memberikan ASI saja tiap 2-3 jam untuk bayinya kapanpun bayinya inginkan.
5. Menyampaikan pada ibu untuk merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui.

E/Ibu sudah melakukan perawatan payudara

6. Menyampaikan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dan perineum dengan membersihkan perineum setiap kali BAK dan BAB dari arah depan ke belakang serta mencuci tangan sebelum dan setelah buang air besar /buang air kecil.

E/Ibu akan melakukan sesuai anjuran.

7. Melakukan pendokumentasian

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA

### NIFAS HARI KE-10 ( KF 3)

Hari/tanggal : 20 Februari 2024  
Jam : 15.00 WITA  
Tempat : Rumah Ny. B.T  
Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza  
NIM : PO5303240210508

- S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, dan bayi minum ASI dengan kuat serta mengisap kuat, ibu masih menyusui bayinya dengan aktif.
- O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 76 kali/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda. Ekstremitas bawah tidak oedema. Genitalia ada

pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan, lochea serosa.  
Abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : P2A0AH2 nifas hari ke 10

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 120/80 mmHg, nadi normal 76 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik hasilnya normal, pengeluaran cairan pervagina normal, tinggi fundus sudah tidak teraba lagi (normal) serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan pola, istirahat/tidur, nutrisi seimbang, kebutuhan cairan, kebersihan diri serta aktivitas, agar mempercepat proses pemulihan, meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI. Ibu mengerti dan sudah melakukan.
3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya sesering mungkin setiap ± 2-3 jam/setiap kali bayi inginkan, hanya memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan apapun, melakukan perawatan bayi sehari-hari agar bayi tumbuh sehat, ibu akan tetap memberikan ASI saja dan merawat bayinya dengan baik.
4. Menyampaikan pada ibu untuk tetap merawat payudaranya saat mandi pagi dan sore, menggunakan BH yang menyokong payudara serta selalu mengoleskan ASI pada puting setelah menyusui. Ibu sudah melakukan dengan baik, tidak ada masalah menyusui.
5. Mengevaluasi konseling yang diberikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas pada kunjungan sebelumnya. Ibu bisa menyebutkan tanda bahaya dan selalu memantau dirinya.
6. Melakukan pendokumentasian

## CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN MASA

### NIFAS HARI KE-35 ( KF 4 )

Hari/tanggal : 16 Maret 2024  
Jam : 16.15 WITA  
Tempat : Rumah Ny. B.T  
Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza  
NIM : Po5303240210508

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

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 20 kali/menit.

Pemeriksaan fisik :

muka tidak ada oedema, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara bersih, puting susu menonjol, produksi ASI banyak, ekstremitas atas tidak oedema, warna kuku merah muda, Ekstremitas bawah tidak oedema, genitalia ada pengeluaran cairan putih lochea alba, abdomen Fundus uteri tidak teraba lagi.

A : P2A0AH2 Nifas hari ke 35

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/70 mmHg, nadi normal 80 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit  
E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari post partum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.

E/Ibu dan suami mengatakan sepakat untuk mengikuti KB suntik 3 bulan

#### CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA ( KB)

Hari/tanggal : 02 April 2024  
Jam : 11.00 WITA  
Tempat : Puskesmas Oebobo  
Nama mahasiswa : Angelina Veronika Tiza  
NIM : PO5303240210508

S : Ibu mengatakan rencana untuk ikut KB Suntik 3 bulan karena ibu ingin menjarangkan kehamilan dan sudah mendapat persetujuan dari suami dan ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa diberikan makanan apapun kepada bayi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 80 x/menit, suhu : 36,8 °C, pernapasan: 21 x/menit.

A : Akseptor KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu yaitu Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,8 °C, pernapasn: 21 x/menit.

Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang KB suntik secara menyeluruh KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. Setiap suntikan KB ini mengandung hormon progesterin dan dalam *medroxyprogesterone*. Hormon tersebut dapat bertahan selama 12 minggu atau

3 bulan. Cara kerja KB ini bekerja dengan cara mengentalkan lendir serviks sehingga sel sperma sulit mencapai ovum dan tidak bisa membuahi sel telur. KB suntik ini tergolong sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Keuntungan : tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain, Relatif aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, jika ingin berhenti, cukup hentikan pemakaiannya, dapat mengurangi risiko munculnya kanker ovarium dan kanker serviks Kerugian : Membutuhkan waktu satu tahun setelah dihentikan untuk masa subur dan tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual. Efek samping dan penanganan : Amenorhea, yakinkan ibu bahwa hal itu adalah biasa, bukan merupakan efek samping yang serius. Evaluasi apakah ada kehamilan, terutama jika terjadi amenorrhea setelah masa siklus haid teratur. Jika tidak ditemukan masalah, jangan berupaya untuk merangsang pendarahan dengan kontrasepsi oral kombinasi. Pendarahan bercak (spotting) ringan, Spotting sering ditemukan terutama pada awal penggunaan. Bila tidak ada masalah dan tidak hamil, tidak diperlukan kontrasepsi apapun. Bila pasien mengeluh dapat diberikan ibuprofen (hingga 800 mg 3 kali x 5 hari), Penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan). Informasikan bahwa kenaikan/penurunan BB sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikan diet klien bila perubahan BB terlalu mencolok. Bila BB berlebihan hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

3. Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan
4. Menganjurkan ibu untuk datang penyuntikan ulang KB tanggal 25 Juni 2024. Ibu mengerti dan bersedia kunjungan sesuai jadwal

### **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 teori dan tinjauan kasus.

Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan.

#### 1. Kehamilan

Ny B.T usia 22 tahun G2P1A0AH1 hamil 37-38 Minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, yang bertempat tinggal di Naikoten I, Ny. B.T saat ini sedang mengandung anak ke dua. Memasuki kehamilan trimester III Ny B.T mengatakan tidak ada keluhan.

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya bayi. Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 40 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. B.T terdata pada tanggal 01 januari 2024 dengan G2P1A0AH1 usia kehamilan 37-38 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 15-05-2023. Tafsiran persalinannya tanggal 22 february 2024, tafsiran persalinana ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1.

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny B.T pada kunjungan pertama pada tanggal 02 November 2023 yaitu Pemeriksaan. Berdasarkan Teori Kemenkes RI tahun 2021 jadwal pemeriksaan antenatal minimal 2 kali pada trimester I (0- 12 minggu), 1 kali pada trimester II (13 -28 minggu) dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny B.T ibu melakukan kunjungan sebanyak 5 kali di Puskesmas Oebobo yaitu trimiester II (1 kali pemeriksaan) dan trimester III (4 kali pemeriksaan). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 6 kali selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan kunjungan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat

mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilan yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

Pemeriksaan ANC menggunakan standar 10 T yaitu tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar : pebukuran berat badan, pengukuran tinggi badan, tentukan tekanan darah, nilai status gizi ibu dengan mengukur LILA , tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, skrining imunisasi TT, tablet fe minimal 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, tata laksana, temu wicara termasuk P4K serta KB pasca salin (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

## 2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny. B.T yaitu 38-39 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati dkk, 2019).

Menurut (Yulizawati dkk, 2019) 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. B.T umur 22 tahun datang dengan persalinan kala I, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dan di dapati ibu dalam pembukaan 2 cm portio teraba tipis lunak, ketuban pecah, presentase kepala hingga pembukaan lengkap dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny. B.T yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori berdasarkan teori lamanya kala I

pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Ibu mengeluh ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Hal ini sesuai teori dalam (Yulizawati, ddk. 2019) tanda-tanda persalinan kala II yaitu ibu ingin meneran 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 kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, effacement 100 persen, selaput ketuban merembes, presentase : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin di samping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. B.T melahirkan spontan dengan bantuan induksi yaitu RL dan oksitosyn 5 IU dengan tetesan 8-24 tpm dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi perempuan dan tidak ada kelainan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 3150 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, dan lingkar perut 32 cm. Dalam asuhan kebidanan ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. B.T 7 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus menurut teori dari Yulizawati, 2019 untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU : setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 5 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Yulizawati, dkk (2019) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny. B.T memasuki kala IV dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa lega telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny.B.T keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi: 86 kali/menit, suhu: 36,6°C, pernapasan: 20 kali/menit plasenta lahir lengkap, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan  $\pm$ 250 cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir. Menurut Yulizawati, dkk (2019) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

### 3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu

Bayi Ny.B.T lahir pada usia kehamilan 38-39 minggu di RS SK Lerik, lahir secara spontan dengan bantuan induksi dan tidak ada kelainan dengan jenis kelamin perempuan dan berat 3150 gram. Bayi Ny. B.T mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny B.T diberikan 1 jam setelah penyuntikkan vitamin K.

Bayi Ny B.T sesuai masa kehamilan 37-38 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahaya pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut, Yulizawati dkk (2021) 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. B.T yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II, KN III bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan kesehatan 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. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

#### 4. Nifas

Masa nifas ( puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung 6 minggu atau 40 hari (Walyani & Purwoastuti, 2022).

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020 , pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2 hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KFIII) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV).Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan Kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana, menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya.

Pada Ny B.T sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II, kunjungan nifas III, kunjungan nifas ke IV dan, selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus

#### 5. Keluarga Berencana

Berdasarkan pengkajian tentang penggunaan KB Ny B.T mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan. Setelah dilakukan KIE tentang KB pasca salin sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada kehamilan trimester III dan 1 kali pada masa nifas, ibu dan suami telah memilih dan menyetujui untuk ibu menggunakan kontrasepsi suntik. Menurut Kontrasepsi suntik 3 bulan, yang akan dilakukan setelah masa nifas yaitu pada tanggal 02 April 2024 di Puskesmas Oebobo tidak ditemukan adanya kesenjangan antar teori dan praktek karena Ny B.T memilih KB suntik 3 bulan dan sesuai karena tidak mengganggu produksi ASI. Kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin. Hormon ini serupa dengan hormon alami dan dapat menghentikan ovulasi. Biasanya suntik KB dilakukan di bagian tubuh tertentu seperti bokong, lengan atas, bagian bawah perut, atau paha. Setelah disuntikkan, kadar hormon dalam tubuh akan meningkat, kemudian menurun secara bertahap hingga suntikan selanjutnya.