

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Oebobo Kelurahan Oebobo, Kecamatan Oebobo. Puskesmas ini memiliki 3 wilayah kerja yaitu kelurahan Oebobo, kelurahan Oetete dan kelurahan fatululi dengan luas wilayah 4.845 km². wilayah kerja Pusksmas Oebobo berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Kuanino dan Kelurahan Naikoten II, sebelah Selatan berbatasan dengan Keluhana Kuanino dan Kelurahan Naikoten II, sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Oebufu dan sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Nefonaek.

Puskesmas Oebobo menjalankan beberapa program diantaranya pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), KB, Gizi, Imunisasi, Anak, ANC dan Konsling persalinan. Puskesmas Oebobo merupakan salah satu Puskesmas Rawat Jalan yang ada di Kota Kupang. Sedangkan untuk puskesmas pembantu yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Oebobo hanya ada satu yaitu Puskesmas Pembantu Fatululi. Dalam upaya pemberian pelayanan kepada masyarakat, selanjutnya dikembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang terdiri atas 3 jenis posyandu yaitu posyandu balita 22, posyandu lanjut usia 8 dan 2 pos bindu (pos pembinaan terpadu).

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Oebobo yaitu 77 orang terdiri dari Dokter umum 5 orang, Dokter gigi 1 orang, Nutrisionis 4 orang, promosi kesehatan 4 orang, Sanitarian 2 orang, Epidemolog 1 orang, Apoteker 1 orang, Asisten apoteker 3 orang, Analis Laboratorium Kesehatan 4 orang, Bidan 26 orang, Terapis gigi dan mulut 3 orang, Perawat 16 orang, Administrasi 6 orang, pengemudi ambulans 1 orang.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.N.T

G1P0A0 UK 35 Minggu 4 hari, di Puskesmas Oebobo, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang Tanggal 15 Februari 24 S/D April 2024” yang penulis ambil dengan pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY N.T G₁P₀A₀ USIA KEHAMILAN 35
MINGGU 4 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP LETAK KEPALA
INTRAUTERIN KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI PUSKESMAS OEBOBO**

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal : 15 Februari 2024

Jam : 09.00 wita

Tempat : Puskesmas Oebobo

Oleh : Yohana Teresa Nuhut

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	Ny.N.T	Nama suami	Tn.D.L
Umur	24 tahun	Umur	26 tahun
Agama	Kristen	Agama	Kristen
Suku/bangsa	Timor/Indonesia	Suku/bangsa	Timor/Indonesia
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Karyawan swasta
Alamat	Oebobo	Alamat	Oebobo

2. Alasan kunjungan: Ibu ingin memeriksa kehamilannya

3. Keluhan Utama: Ibu mengatakan susah tidur dan perut sering kencang-kencang

4. Riwayat menstruasi: ibu mengatakan haid pertama saat usia 14 tahun, siklus haid 28 hari, banyak darah 3-4x ganti pembalut, lamanya 4-5 hari, dan sifat darah encer

5. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan belum menikah sah

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.1

Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

Kehamilan ke	Tahun	Lahir aterm/preterm/posterm	Lahir spontan/sc	Tempat persalinan	Penolong persalinan	Komplikasi nifas
Hamil ini	2023					

7. Riwayat kehamilan ini

- a. HPHT :11-06-2023
- b. TP : 18-03-2024
- c. ANC

Trimester I : ibu tidak melakukan kunjungan ke puskesmas atau RS dengan alasan saat hamil trimester 1 ibu sedang berada diluar kota kupang jadi tidak melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai dengan aturan ANC

Trimester II : ibu melakukan kunjung 1x ke puskesmas Oebobo dan tidak ada keluhan. Terapi yang diberikan SF 60 mg(1x1), Kalk 500 mg(1x1) dan Vitamin C 50 mg(1x1), konseling yang diberikan makan-makanan bergizi, pantau gerakan janin, istirahat yang cukup dan tanda bahaya trimester II

Trimester III : ibu melakukan kunjungan 1x dengan keluhan susah tidur dan perut sering kencang-kencang. Terapi yang diberikan SF 60 mg(1x1), Kalk 500 mg(1x1), Vitamin C 50 mg(1x1), konseling yang diberikan makan-makanan bergizi, pantau gerakan janin, istirahat yang cukup, P3K

- d. Gerakan janin: ibu mengatakan sudah merasakan pergerakan janin sejak usia kehamilan 5 bulan
- e. Imunisasi TT: Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 3 kali
TT 1 : 2006(SD kelas 1)

TT 2 : 2009(SD Kelas 3)

TT 3 : 2023(UK 19 Minggu)

8. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum menggunakan Kb apapun

9. Pola kebiasaan sehari-hari

Tabel 4.2

Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola kebiasaan	Sebelum hamil	Selama hamil
Nutrisi	1) Makanan porasi : 3x sehari komposisi : nasi, sayur, tempe, tahu, daging 2) Minuman Jenis : air putih Jumlah :6-7 gelas/hari	1) Makanan Porsi : 4x sehari Komposisi: nasi, tempe, tahu, ikan, daging, sayur, kacang-kacangan, buah-buahan 2) Minuman Jenis : air putih Jumlah :7-8 gelas/hari
Eliminasi	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : padat Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urin	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Konsistensi : cair Bau : khas urin
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali seminggu	Selama hamil tidak melakukan hubungan seksual karena suami jauh
Personal	Mandi : 2 kali sehari	Mandi : 2 kali sehari

Hygiene	Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakian 2 kali sehari Cara cebok dari depan kebelakang, perawatan payudara ibu jarang melakukan perawatan payudara	Keramas : 3 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakian 2 kali sehari Cara cebok dari depan kebelakang, perawatan payudara ibu melakukan perawatan payudara saat mandi
Istirahat	Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 7-8 jam	Tidur siang : 1 jam Tidur malam : 4 jam
Aktifitas	Memasak, membersihkan rumah, mencuci pakian	Memasak, membersihkan rumah, mencuci pakian

10. Riwayat penyakit yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, sifilis, hipertensi, HIV/AIDS.

11. Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit seperti, jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, sifilis, hipertensi, HIV/AIDS.

12. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM, hipertensi, HIV/AIDS.

13. Riwayat Psikososial

1. Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga dilakukan bersama
2. Ibu mengatakan tinggal di rumah
3. Ibu mengatakan dalam keluarga dalam mengelola daging atau sayur, dicuci terlebih dahulu baru di potong

B. Data Obyektif

1. HPL : 18-03-2024
2. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda-tanda Vital

TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit

N : 80x/menit S : 36,5°C

BB sebelum hamil : 45 kg

BB saat hamil : 56 kg

Lila : 25 cm

TB : 150 cm

KSPR : 2

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala Tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak rontok

Wajah Tidak oedema, tidak pucat dan tidak ada cloasma gravidarum

Mata Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik

Hidung Tidak ada benjolan, tidak ada secret, tidak ada polip, fungsi penciuman baik

Mulut Mukosa bibir lembab, gigi utuh, tidak ada caries, tidak berlubang

Telinga Simetris, tidak ada nyeri tekan pada tulang mastoid, tidak ada serumen dan pendengaran baik

Leher Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe, dan tidak ada perbendungan vena jugularis

Dada Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeritekan

Abdomen Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae pada perut ibu, tidak ada linea, tidak ada luka bekas operasi

Ekstremitas atas	Tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kuku pendek dan bersih
Ekstremitas bawah	Tidak ada varises, tidak ada oedema
Genitalia	Tidak ada perdarahan, tidak ada varises, tidak ada keputihan, tidak ada luka parut, tidak ada masa di vulva
Anus	Tidak ada haemoroid

4. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

- Wajah : Tidak ada oedema dan tidak ada cloasma gravidarum
- Payudara : Simetris, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran kolostrum di payudara kiri dan kanan
- Pembesaran abdomen sesuai dengan usia
- Abdomen : kehamilan, tidak ada bekas luka operasi
- Genetalia : Tidak ada pengeluaran cairan pervaginam

b. Palpasi

- Payudara : Tidak ada benjolan, tidak ada massa, ada pengeluaran colostrum di payudara kiri dan kanan
- Abdomen
- Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesusxyphoideus, pada fundus teraba lunak bundar dan tidak melenting
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, teraba keras, datar, memanjang seperti papan dan pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin

Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting

Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan perlimaan yaitu 2/5 bagian terbesar kepala sudah masuk panggul setinggi Spina isciadika kanan dan kiri

TFU Mc Donald : 30 cm

Tafsiran Berat Badan Janin: 2945 gram

a. Auskultasi

DJJ : Positif

Frekuensi : 142x/menit

Irama : Teratur

c. Perkusi

Refleks patella :positif

KSPR : 2

A. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data dasar
Ny. N.T G1P0A0 UK 35 minggu 4 hari, janin tunggal hidup, letak kepala intrauterin, keadaan ibu dan janin baik	Ds: Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya Keluhan: nyeri perut bagian bawah HPHT : 11-06-2023 Do : HPL : 18-03-2024 Keadaan umum : Baik Kesadaran :composmentis Tanda-tanda Vital TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit S : 36,5°C RR : 20x/menit

	<p>Palpasi</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari dibawah prosesusxyphoideus, pada fundus teraba lunak bundar dan tidak melenting</p> <p>Leopold II: Pada bagian kanan perut ibu, teraba keras, datar, memanjang seperti papan dan pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting</p> <p>Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu penurunan kepala berdasarkan perlimaan yaitu 2/5 bagian terbesar janin sudah masuk panggul setinggi spina inciadika kanan dan kiri</p> <p>TFU Mc Donald : 30 cm</p> <p>Tafsiran berat badan janin : 2945 gram</p> <p>Auskultasi</p> <p>DJJ: Positif</p> <p>Frekuensi : 142x/menit</p> <p>Irama :Teratur</p> <p>Perkusi</p> <p>Refleks patella :positif</p>
--	---

B. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

C. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

D. PERENCANAAN

Tanggal : 15-02-2024

Jam : 09.00 wita

1. Informasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan
R/ Ibu berhak mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan supaya ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan
2. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang
R/ Makanan yang bergizi berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin
3. Jelaskan pada ibu tentang cara mengatasi keluhan susah tidur yang dialaminya
R/ membantu ibu mengatasi keluhan yang dia rasakan
4. Anjurkan ibu tetap minum sf 60 mg(1x1), vit c 50 mg(1x1) dan kalsium 500 mg(1x1)
R/ membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang janin
5. Jelaskan pada ibu dan keluarga mengenai program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi
R/ Pemberian informasi kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan
6. Jelaskan tanda-tanda persalinan
R/ Ibu dapat segera ke puskesmas jika terdapat tanda-tanda persalinan
7. Jelaskan tanda bahaya trimester ketiga
R/ Ibu dapat mengantisipasi tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu hamil trimester ketiga
8. Lakukan pendokumentasian
R/ Sebagai bahan pertanggungjawaban atas asuhan yang telah diberikan

E. PELAKSANAAN

Tanggal : 15-02-2023

Jam : 09.05 wita

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 120/70 mmhg, N: 80x/menit, S: 36,5°C, RR : 20x/menit, BB:66 kg, TB: 152 cm, Lila: 26 cm, TFU: 3 jari dibawah prosesusxyphoideus (30 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk panggul
2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur, tempe, tahu) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta pengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
3. Menjelaskan cara mengatasi keluhan susah tidur yang dirasakan seperti melakukan olahraga ringan, hindari minuman berkafein, pilih posisi tidur yang nyaman, perhatikan asupan makanan yang cukup, mandi dengan air hangat.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap minum sf 60 mg dan vit c 50 mg diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalk 500 mg 1x1 untuk membantu pembentukan tulang janin
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi
6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut teratur dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah
7. Menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat

8. Melakukan pendokumentasian

F. EVALUASI

Tanggal : 15-02-2024

Jam : 09.30 wita

1. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang normal
2. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
3. Ibu bersedia dan mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Ibu bersedia untuk selalu meminum obat sf dan kalk
5. Ibu telah memahami dan menyediakan persiapan persalinan yaitu persalinan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kupang, pengambilan keputusan bila terjadi keadaan gawat darurat dilakukan bersama, transportasi yang digunakan mobil, pendamping persalinan saudara, calon pendonor darah adik, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi sudah disiapkan
6. Ibu telah mengerti tanda-tanda persalinan
7. Ibu telah mengerti tanda bahaya trimester ketiga
8. Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN I

II. PENGKAJIAN DATA

Tanggal : 25 Februari 2024
Jam : 15.00 wita
Tempat : Rumah Pasien (Oebobo)
Oleh : Yohana Teresa Nuhut

1. PENGKAJIAN DATA

Nama Ibu	Ny.N.T	Nama suami	Tn.D.L
Umur	24 tahun	Umur	26 tahun
Agama	Kristen	Agama	Kristen
Suku/bangsa	Timor/Indonesia	Suku/bangsa	Timor/Indonesia
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Karyawan swasta
Alamat	Oebobo	Alamat	Oebobo

A. Data Subjektif

- 1) Ibu mengatakan saat ini keluhan susah tidurnya sudah membaik dan sudah mendapatkan istirahat yang cukup pada malam hari
- 2) Ibu mengatakan bayi bergerak aktif
- 3) Ibu mengatakan pola makan minum teratur

B. Data Objektif

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
TTV : TD : 120/70 mmHg Nadi : 79x/m
S : 36,7°C RR : 20x/m

Pemeriksaan Fisik

1. Inspeksi

Kepala Tidak ada benjolan, kulit kepala bersih, tidak rontok
Muka Tidak oedema, dan tidak ada cloasma

	gravidarum
Mata	Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
Hidung	Tidak ada benjolan, tidak ada secret, tidak ada polip, fungsi penciuman baik
Mulut	Mukosa bibir lembab, gigi utuh, tidak ada caries, tidak berlubang
Telinga	Simetris, tidak ada nyeri tekan pada tulang mastoid, tidak ada serumen dan pendengaran baik
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Dada	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
Ketiak	Tidak ada benjolan
Abdomen	Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae pada perut ibu, tidak ada linea, tidak ada luka bekas operasi
Genetalia	Tidak ada perdarahan, tidak ada varises, tidak ada keputihan, tidak ada luka parut, tidak ada masa di vulva
Ekstremitas atas	Tidak ada pembengkakan, tidak pucat, kuku pendek dan bersih
Ekstremitas bawah:	Tidak ada varises, tidak ada oedema
Anus	Tidak ada haemoroid

2. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosesusxyphoideus, pada fundus teraba lunak bundar dan tidak

- melenting
- Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, teraba keras, datar, memanjang seperti papan dan pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin
- Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting
- Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan perlimaan yaitu 2/5 bagian terbesar kepala sudah masuk panggul setinggi Spina isciadika kanan dan kiri

3. Auskultasi

- DJJ : Positif
 Frekuensi : 142x/menit
 Irama : Teratur

4. Perkusi

- Refleks patella :positif

C. Assesment

G1P0A0 UK 37 Minggu, Janin Tunggal Hidup, Letak kepala, Intrauterin
 Keadaan Ibu Dan Janin Baik

D. Planning

- 1) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD : 120/70 mmhg,N: 79x/menit,S: 36,7°C,RR : 20x/menit,TFU: 3 jari dibawah prosesusxyphoideus (30 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk panggul
 E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang normal
- 2) Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi) yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan energi ibu, protein (daging, telur,

tempe, tahu) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mengganti sel-sel yang sudah rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.

E/ ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang

- 3) Menganjurkan ibu untuk sering istirahat yaitu tidur pada malam hari kurang lebih 7-8 jam dan siang hari kurang lebih 1-2 jam

E/ Ibu bersedia untuk istirahat secara teratur.

- 4) Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambilan keputusan apabila terjadi keadaan gawat darurat, transportasi yang akan digunakan, memilih pendamping pada saat persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi

E/ Ibu telah memahami dan menyediakan persiapan persalinan yaitu persalinan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kupang, pengambilan keputusan bila terjadi keadaan gawat darurat dilakukan bersama, transportasi yang digunakan mobil, pendamping persalinan saudara, calon pendonor darah adik, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi sudah disiapkan

- 5) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, nyeri perut teratur dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah

E/ Ibu telah mengerti tanda-tanda persalinan

- 6) Menjelaskan tanda bahaya trimester ketiga seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah tangan dan kaki, gerakan janin berkurang, nyeri abdomen yang hebat

E/ Ibu telah mengerti tanda bahaya trimester ketiga

7) Melakukan pendokumentasian

E/ Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 12 Maret 2024
Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara
Jam : 18.50 WITA
Oleh : Yohana Teresa Nuhut

S: Ibu mengatakan nyeri pinggang dan kencang-kencang pada perut bagian bawah disertai pengeluaran lender darah dari jalan lahir sejak pukul 06.00 WITA

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik,
Kesadaran : Composmentis,
TD : 120/80 mmHg, `suhu : 36,7⁰c
RR : 21x/mnt nadi : 82x/mnt.

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

b. Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proses usxyphoideus, pada fundus teraba lunak bundar dan tidak melenting
Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, teraba keras, datar, memanjang seperti papan dan pada bagian kiri teraba bagian terkecil janin
Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan kurang melenting
Leopold IV : Kedua telapak tangan tidak saling

bertemu (divergen), penurunan kepala berdasarkan perlimaan yaitu 2/5 bagian terbesar kepala sudah masuk panggul setinggi Spina isciadika kanan dan kiri

c. Auskultasi

Frekuensi : 137 kali/menit

irama : teratur

d. Perkusi : reflek patella positif

e. Tafsiran berat badan janin: $(30-11) \times 155 = 2945$ gram.

TFU Mc.Donald: 30 cm

f. Kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit, durasinya 30-35 detik.

g. Pemeriksaan Dalam: 19.00 WITA

Vulva/vagina : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada dermatitis (iritasi), tidak ada lesi, tidak ada varises, tidak ada candiloma, ada pengeluaran lender bercampur darah dari jalan lahir.

Portio : Tebal-lunak

Pembukaan : 5 cm

Kantong ketuban : Utuh

Presentasi : Belakang kepala

Denominator : UUK kiri depan

Molage : Tidak ada

Turun hodge : III

Palpasi perlimaan : 2/5

A: Ny. N.T G1P0A0AH0 umur kehamilan 39 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, letak kepala. Intrauteri, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala I fase aktif

P:

Kala I

1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik dimana tekanan darah ibu normal yaitu 110/80 mmHg, suhu normal yaitu 36,7⁰c, nadi 82x/menit, pernapasan 21 x/menit dan denyut jantung janin terdengar kuat, teratur dengan frekuensi 137x/menit, pembukaan (5 cm), ibu mengerti.
2. Menjelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan:
 - a. Memberikan support mental dan spiritual kepada ibu dengan melibatkan keluarga untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinan, ibu terlihat kesakitan tetapi tidak gelisah dan keluarga berada di samping ibu.
 - b. Menjaga privasi ibu selama proses persalinan dengan menutup pintu, jendela dan tidak menghadirkan orang lain tanpa sepengetahuan dan seizin ibu, pintu, kain jendela dan jendela selalu ditutup saat dilakukan pemeriksaan dan tindakan selama proses persalinan serta ibu hanya ingin di damping keluarga.
 - c. Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung(lumbal) saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, ibu merasa senang dan nyaman.
 - d. Memberikan makanan dan minuman di sela-sela kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga, ibu minum teh hangat
 - e. 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.
 - f. 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.

4. Mengajarkan ibu melakukan teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat uterus berkontraksi, ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.

5. Menyiapkan alat dan bahan

a. Saff I

1) Partus set: klem tali pusat (2 buah), gunting tali pusat, gunting episiotomy, 1/2 kocher, penjepit tali pusat (1 buah), handscoen 2 pasang, kasa secukupnya.

2) Heacting set: Nailfuder (1 buah), benang, gunting benang, pinset anatomis dan pinset sirurgis (1 buah), handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.

3) Tempat obat berisi: oxytosin 3 ampul, Lidocain 1 %, Aquades, vit.Neo.K (1 ampul), salep mata oxytetracycline 1 %

4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc)

b. Saff II

Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, tensimeter

c. Saff III

Cairan infus, infus set, dan aboccat, pakaian ibu dan bayi, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot dan alat resusitasi.

Tabel 4.3 Hasil Observasi Kala I Fase Aktif

Waktu	TTV	DJJ	His	Pemeriksaan Dalam
19.00	TD: 110/80	137x/m	4x 10 "30-35"	v/v tidak ada

	mmHg N: 82x/m RR: 21x/m S: 36,7 ⁰ c			kelainan, porsio tebal lunak, pembukaan 5 cm, kantong ketuban utuh, presentasi kepala Hotge 2/5, Molage O
19.30	N:82x/m	130x/m	3x 10 “30-35”	
20.00	N:84x/m	130x/m	3x 10 “30-35”	
20.30	N: 82x/m	138x/m	3x 10 “30-35”	
21.00	N:80x/m S : 36,5°C	130x/m	4x 10 “35-40”	
21.30	N:80x/m	138x/m	4x 10 “35-40”	
22.00	TD: 120/70 mmHg N: 84x/m RR: 20x/m S: 36,5°C	132x/m	4x 10 “40-45”	v/v tidak ada kelainan, portio teraba lunak, pembukaan 8 cm, kantong ketuban pecah, presentasi kepala hotge 1/5, Moulage O
22.30	N:84x/m	130x/m	4x 10 “40-45”	
23.00	N: 84x/m	128x/m	4x 10 “40-45”	

	S : 37°C			
23.30	N: 80x/m	128x/m	5x 10 “40-45”	
00.00	TD: 110/70 mmHg N: 79x/m RR: 19x/m S: 36,8°C	134x/m	5x 10 “45-55”	v/v tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan 10cm, ketuban(-), presentasi kepala hotge 0/5, Moulage 0

Kala II

Tanggal : 13 Maret 2024

Pukul :00.00 WITA

Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S: Ibu mengatakan ingin buang air besar dan ingin mengejan, keluar lender bercampur darah, KK sudah pecah jam 22.00 wita

O: TP: 18-03-2024

- a. Keadaan umum: baik, Kesadaran : composmentis
- b. VT: v/v tidak ada kelainan, Portio: tidak teraba, pembukaan: 10 cm (lengkap), Kantong ketuban sudah pecah, jernih Penurunan kepala: Hodge 0/5, His 5x 10 “45-55”, Moulage: O (sutura sagitalis terpisah) Inspeksi: Ibu tampak kesakitan, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka.

A: G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup, letak kepala. Intrauteri, keadaan umum ibu dan janin baik, inpartu kala II

P:Melakukan Langkah APN 1-32

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran,tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka.

- E/ Sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
E/ Alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menata laksanakan komplikasi
 3. Mempersiapkan diri penolong
E/ Celemek dan sepatu boot telah dipakai.
 4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
E/ Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan.
 5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
E/ Sarung tangan DTT sudah dipakai di tangan kanan.
 6. Memastikan oxytocin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
E/ Oxytocin telah dimasukkan ke dalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik
 7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT
E/ Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT
 8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
E/ Hasilnya pembukaan lengkap (10 cm) jam 00.00 wita dan portio tidak teraba serta kantung ketuban sudah pecah
 9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
E/ Sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan

klorin

10. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).
E/ Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil: 128x/menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik serta membantu ibu dalam menentukan posisi yang nyaman sesuai keinginannya
E/ Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran
E/ Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa nyaman
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran
E/ Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran
E/ Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva 5-6 cm
E/ Kain sudah di letakkan diatas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
E/ Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memastikan kelengkapan alat
E/ Alat dan bahan sudah lengkap
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
E/ Sarung tangan steril telah dikenakan pada kedua tangan
19. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih da kering. Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala
E/ Perineum sudah di lindungi dan kepala bayi sudah lahir

20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
E/ Tidak ada lilitan tali pusat
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
E/ Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kea rah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudia gerakkan kea rah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
E/ Bahu telah dilahirkan
23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah
E/ Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan kedua telunjuk diantara kaki,pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya)
E/ Hasilnya: tanggal 13 Maret 2024, jam 00.50 wita lahir bayi perempuan, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit merah muda.
25. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif
E/ Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif
26. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut ibu.
E/ Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering
27. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
E/ Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua

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

E/ Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik

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

E/ Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral

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

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

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

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

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

E/ Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah di selimuti

KALA III

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 00.55 WITA

Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

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

O: Kontraksi uterus baik,TFU 1 jari di bawah pusat, perut membesar, tali pusat bertambah Panjang dan ada semburan darah tiba-tiba

A: Ny. N.T P1A0AH1 Inpartu Kala III

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

33. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
E/ Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari vulva
34. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.
E/ Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kebelakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami/keluarga melakukan stimulasi putting susu.
E/Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial
36. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
E/ Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dorsokranial
37. Melahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga sel aput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan
E/ Plasenta lahir jam 01.00 WITA
38. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik
E/ Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik
39. Memeriksa kedua sisi plasenta untuk memastikan plasenta lahir lengkap dan utuh

E/ Berat plasenta \pm 500 gram, Panjang tali pusat 45 cm

40. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum

E/ Hasilnya ada luka rupture derajat 2 pada bagian kulit, otot, mukosa, dan kulit perineum dan dijahit secara jelujur

Menyiapkan heacting set

- a) Memposisikan bokong ibu
- b) Memasang kain bersih di bawah bokong ibu
- c) Menggunakan sarung tangan
- d) Membersihkan daerah luka dari darah, menilai kembali luas dan dalamnya robekan pada daerah perineum
- e) Memasang tampon berekor benang ke dalam vagina
- f) Memasang benang jahit pada matajarum
- g) Melihat dengan jelas batas luka laserasi
- h) Melakukan penjahitan pertama \pm 1 cm di atas puncak luka robekan di dalam vagina, ikat jahitan pertama dengan simpul mati. Potong ujung benang yang bebas hingga tersisa 1 cm
- i) Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur
- j) Melanjutkan jahitan jelujur pada luka robekan perineum sampaikan ke bagian bawah luka robekan
- k) Menjahit jaringan subkutis kanan-kanan ke arah atas atas hingga tepat di muka lingkaran arah hymen
- l) Menusukan jarum dari depan lingkaran hymen ke mukosa vagina di belakang lingkaran hymen dan potong benang hingga tersisa 1 cm
- m) Mengeluarkan tampon dari dalam vagina. Kemudian memasukkan jari ke dalam rectum dan meraba dinding atas rectum apakah teraba jahitan atau tidak. Tidak teraba jahitan.

KALA IV

Tanggal : 13 Maret 2024
Jam : 01.25 WITA
Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S: Ibu mengatakan merasa mules pada perut, masih keluar darah dari jalan lahir, dan nyeri luka jahitan perineum

O: KU: Baik, Kesadaran: Composmentis

TTV: TD: 110/70 mmHg, S: 36,6⁰C, N: 78x/m, RR: 19x/m

A: Ny. N.T P1A0AH1 Post Partum Kala IV

P: Melakukan Asuhan Kala IV (Langkah APN 41-60)

41. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
E/ Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan aktif, jumlah perdarahan \pm 50 cc
42. Memastikan kandung kemih kosong
E/ Kandung kemih kosong
43. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% dan membersihkan noda darah dan cairan lalu bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk
E/ Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin
44. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
E/ Ibu dan keluarga dapat melakukan masase dan menilai kontraksi
45. Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik

Tabel 4.4 Hasil Observasi Kala IV

Waktu	TD	ⁿ	S	TFU	Kontraksi	Perdarahan	KK
01.15	120/80	80	36,6	2jari↓pst	Baik	\pm 10 cc	Kosong

01.30	110/80	80		2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
01.45	110/80	80		2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
02.00	110/70	78		2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
02.30	110/80	78	36,8	2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong
03.00	110/80	78		2jari↓pst	Baik	± 10 cc	Kosong

46. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah

E/ Perdarahan normal ± 150 cc

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

Tabel 4.5 Hasil Observasi Bayi

Waktu	Pernapasan	Suhu	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Bayi	Tali pusat	Kejang	BAB/BAK
01.15	49	36,7	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
01.30	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	1x/-
01.45	47		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
02.00	48		Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/-
02.30	49	36,5	Kemerahan	Aktif	Kuat	Tidak berdarah	Tidak	-/1x
03.00	48					Tidak berdarah	Tidak	-/1x

48. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi (10 menit) kemudian mencuci dan membilas peralatan hingga bersih

E/ Semua peralatan sudah dimasukkan dalam larutan klorin 0,5%

49. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai

E/ Semua bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ketempat sampah sesuai jenisnya

50. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakaian yang bersih dan kering

E/ Badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering

51. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI pada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya

E/Ibu sudah merasa nyaman dan ibu sudah makan dan minum

52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%

E/ Tempat tidur sudah dibersihkan

53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit

E/ sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5%

54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tisu

E/ tangan telah bersih dan kering

55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi

E/ sarung tangan telah dipakai

56. Memberitahu ibu akan dilakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan vitamin K 1 mg (0,5 cc) secara IM di paha kiri jam 01.40 WITA, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan isi partograf

E/ BB: 3200 gram,PB: 47 cm,LK: 31 cm,LP:30 cm,LD: 30 cm.

57. Setelah pemberian injeksi Neo K,bayi akan diberikan suntikan hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI

E/ bayi akan diberikan suntikan HB0 0,5 ml di paha kanan pada jam 02.55

WITA

58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
E/ sarung tangan telah dilepas dan di rendam pada larutan klorin
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudia keringkan dengan tisu
E/ tangan telah dicuci menggunakan sabun dan air mengalir
60. Melengkapi partograf halaman depan dan belakang, memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV
E/ Partograf sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 1 (6-48 JAM)

Tanggal : 13 Maret 2023
Jam : 06.50 WITA
Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S: Ibu mengatakan tidak pusing, perutnya masih mules, nyeri luka jahitan, sudah bisa menyusui bayinya dengan posisi duduk

O: Keadaan umum: Baik, kesadaran: composmentis, TTV: TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR:22x/menit, S: 36,7⁰C

A: Ny N.T P1A0AH1 postpartum 6 jam

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal TD: 120/80 mmHg, N:82x/menit, S:36,7⁰C, RR:22x/menit
E/Ibu merasa tenang tenang dengan keadaan dirinya sekarang
2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan
E/ Kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea rubra warna merah kehitaman
3. Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan
E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit kepala yang hebat. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan jika ada keluhan segera memanggil petugas

5. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam ± 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur
E/ Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya tertidur
6. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan di perah
E/ Ibu memahami cara menyusui bayi yang benar
7. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang terutama untuk penyembuhan luka jahitan perineum yaitu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur, daging, ikan, tempe, tahu
E/ Ibu mengerti dan mau makan sesuai anjuran bidan
8. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama kebersihan di bagian genitalia atau kemaluan dan memberitahu ibu untuk tidak melakukan kompres dengan air panas
E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya
9. Mengajarkan ibu cara meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Parasetamol 500 mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1 setelah makan
E/ Ibu mengerti dan akan meminum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan
10. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan
E/ Ibu sudah bisa tidur miring ke kiri dan ke kanan, ibu sudah bisa duduk dan mau melakukan senam nifas di rumah

11. Tanggal 14 Maret 2024 jam 08.30 ibu diperbolehkan pulang
E/ Ibu dan keluarga senang sudah diperbolehkan pulang
12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien
E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS II (3-7 HARI POSTPARTUM)

Tanggal : 19 Maret 2024
Jam : 09.30 WITA
Tempat : Puskesmas Oebobo

S: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna putih bercampur merah kecoklatan (lochea sanguilenta).

O:

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, N:79x/menit, S: 36,4⁰C, RR:20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara: Bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak

Abdomen: Kontraksi uterus baik (uterus teraba bundar dan keras)

TFU pertengahan pusat-sympisis

Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna putih bercampur merah kecoklatan (lochea sanguilenta) ± 80 cc, luka jahitan kering dan tidak ada infeksi

A: Ny.N.T P1A0AH1 Post Partum Normal hari ke 6

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N:79x/menit, S:36,4⁰C, RR:20x/menit

E/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang di informasikan

2. Memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan

E/ kontraksi uterus baik (teraba keras), TFU pertengahan pusat-sympisis, kandung kemih kosong, adanya pengeluaran lochea sanguilenta putih bercampur merah kecoklatan, 2 kali ganti pembalut (tidak penuh), bau: khas

darah, telah dilakukan perawatan luka perineum

3. Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui

E/ Ibu makan 3 kali porsi sedang dan dihabiskan. Jenis makanan nasi, sayur, ikan, telur, tempe, tahu

4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut

E/ Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan jika mendapati tanda bahaya

6. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/ pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS III (8-28 HARI POST PARTUM)

Tanggal : 27 Maret 2023

Jam : 16.40 WITA

Tempat : Rumah pasien

S: Ibu mengatakan ada pengeluaran ASI yang banyak, perutnya tidak terasa mules lagi, masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna kekuningan, sehari ganti pembalut 1 kali, makan minum biasa, nafsu makan baik, tidak ada keluhan

O:

1. Pemeriksaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, TD:120/70 mmHg, N: 82x/menit, S:36,4⁰C, RR:20x/menit
2. Pemeriksaan fisik
Payudara: bersih, puting susu menonjol, tidak ada lecet, produksi ASI banyak
Abdomen: TFU tidak teraba
Genetalia: Tidak oedema, ada pengeluaran darah berwarna kekuningan (lochea serosa) ±50 cc, luka jahitan sudah membaik dan tidak ada infeksi

A: Ny. N.T P1A0AH1 Post Partum Normal hari ke 14

P:

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal
2. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki serta wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.

E/ Ibu mengerti penjelasan tentang tanda bahaya dan bersedia ke puskesmas jika terdapat tanda bahaya

3. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, papaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan sudah makan sesuai anjuran bidan

4. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur

E/ Ibu memahami penjelasan dan mengatakan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur

5. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi

E/ Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar serta tidak ada tanda-tanda infeksi pada payudara

6. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh

E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan dirinya

7. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB pasca persalinan atau setelah 40 hari untuk menunda kehamilan atau menjaga jarak kehamilan dengan berbagai metode seperti MAL, implant/susuk, AKDR/IUD, Pil dan KB suntik

E/ Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan

E/Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (2 JAM)

Tanggal pengkajian : 13 Maret 2024

Jam : 02.50 WITA

Tempat pengkajian : Rumah Sakit Bhayangkara

I. PENGKAJIAN DATA

Data Subyektif

1. Identitas

a) Identitas pasien

Nama bayi : By Ny.N.T

Tanggal lahir : 13 Maret 2024

Jenis kelamin : Perempuan

b) Identitas penanggung jawab/orang tua

Nama Ibu : Ny.N.T Nama suami : Tn.D.I

Umur : 24 tahun Umur : 26 tahun

Agama : Kristen Agama : Kristen

Suku/bangsa : Timor/Indonesia Suku/bangsa : Timor/Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan
Swasta

Alamat : Oebobo Alamat : Oebobo

2. Keluhan utama pada bayi: Tidak ada

3. Riwayat Kehamilan

Riwayat Obstetrik (ibu): G1P0A0

Keluhan yang dialami ibu: TMT I: mual-mual

TMT II: tidak ada

TMT III: susah tidur dan nyeri perut

Kejadian selama hamil:

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

Tidak terdapat perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit atau kelainan lainnya

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, minum minuman beralkohol, obat-obatan terlarang dan jamu selain resep dari dokter maupun bidan

c. Komplikasi

Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi

4. Riwayat persalinan sekarang

Jenis persalinan : Spontan
Ditolong oleh : Bidan
Tanggal lahir : 13 Maret 2024
Jenis kelamin : Perempuan
Berat badan : 3200 gram
PB/LK/LD/LP : 47 cm/31 cm/30 cm/30 cm
A/S : 8/9

5. Keadaan Bayi Baru Lahir

Tabel 4.6 Keadaan Bayi Baru Lahir

No	Aspek Yang di Nilai	1 Menit	5 Menit
1.	Denyut Jantung	2	2
2.	Usaha Nafas	2	2
3.	Tonus Otot	1	1
4.	Refleks	1	2
5.	Warna Kulit	2	2
	Jumlah	8	9

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : HR: 138x/menit, RR:48x/menit, S:36,4⁰C
BB : 3200 gr

2. Pemeriksaan fisik

Kepala	: Simetris, tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma, kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks
Muka	: Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf
Mata	: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret/nanah
Hidung	: Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi
Telinga	: Simetris, tulang rawan dan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan
Mulut	: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskizis dan labiopalatoskizis
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada saat inspirasi, gerakan dada teratur saat pernapasan
Abdomen	: Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada benjolan
Genetalia	: Labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra terpisah dengan lubang vagina dan tidak ada pengeluaran secret
Ekstremitas atas	: Simetris, tidak ada kelainan, tangan

bergerak bebas, jari tangan lengkap, kuku warna merah muda, garis-garis pada telapak tangan sudah ada pada seluruh permukaan telapak

Ekstremitas bawah : Simetris, kaki bergerak bebas, kuku kaki merah muda, jari lengkap dan normal

Anus : Tidak ada kelainan dan terdapat lubang pada anus

Refleksi : Refleksi rooting, swallowing, moro, grapsing dan babinski baik

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
By Ny. N.T Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Usia 2 Jam	<p>DS: Ibu mengatakan hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Keadaan Umum: Baik ➤ Kesadaran: Composmentis ➤ TTV Bayi: HR: 138, RR:48, Suhu:36,4⁰C ➤ BB:3200 gram ➤ PB: 47 cm <p>1. Kepala: Simetris tidak ada caput succedaneum dan cepalhematoma kulit kepala terdapat sisa-sisa verniks</p>

	<ol style="list-style-type: none">2. Muka: Simetris, tidak ada tanda-tanda sindrom down dan tidak ada kelainan saraf3. Mata: Simetris, tidak ada kelainan, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret atau nanah4. Hidung: Simetris, septum nasi terbentuk sempurna, tidak ada kelainan, tidak ada polip, tidak ada secret, bayi bernapas dengan nyaman, cuping hidung tidak mengembang saat inspirasi5. Telinga: Simetris, tulang rawan daun telinga telah terbentuk sempurna, tidak ada kelainan6. Mulut: Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada labioskisis dan palatoskisis7. Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, limfe dan tidak ada pembendungan vena jugularis8. Dada: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada9. Abdomen: Simetris, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan pada tali pusat,
--	--

	<p>palpasi teraba lunak, tidak ada benjolan abnormal, perkusi tidak kembung</p> <p>10. Genetalia: Labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>11. Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan</p> <p>12. Anus: tidak ada kelainan terdapat lubang pada anus</p> <p>13. Refleks: Refleks Mencari/rooting baik, refleks sucking, swallowing, moro, graps, Babinski baik</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 02.50 wita

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan bayi. Melakukan penimbangan dan pengukuran setelah kontak kulit selama satu jam.
R/ Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi atau penyebaran infeksi
2. Melakukan penyuntikan Vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi
E/ Mencegah perdarahan pada otak

3. Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat serta memakaikan topi
R/ Menurunkan efek-efek stress dingin dan berhubungan dengan hipoksia, yang selanjutnya dapat menekan upaya pernapasan dan menyebabkan asidosis saat bayi memaksa metabolisme anaerobic dengan produk akhir asam laktat.
4. Memberitahu tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir pada ibu dan keluarga
R/ Membantu ibu dan keluarga memantau keadaan bayinya agar terhindar dari tanda-tanda bahaya
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
R/ Sebagai bahan pertanggungjawaban asuhan yang telah diberikan.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 02.50 wita

1. Mencuci tangan
2. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg pada paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan pada otak
3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara tetap membungkus bayi dengan selimut dan memakaikan kaos tangan dan kaos kaki serta topi
4. Memberitahu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning
5. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

Tanggal : 13 Maret 2024

Jam : 03.10 wita

1. Mencuci tangan sudah dilakukan
2. Vitamin K 1 mg sudah diberikan
3. Bayi sudah diselimuti kain dan sudah dipakai topi serta kaos kaki dan kaos tangan
4. Ibu mengerti dan mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi baru lahir
5. Hasil asuhan dan tindakan sudah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (6-48 JAM)

Tanggal : 13 Maret 2024
Jam : 06.50 Wita
Tempat : Rumah Sakit Bhayangkara

S: Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, sudah BAK 3x dan BAB 2x

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, TTV: N:138x/m, S:36,4⁰ C, RR: 44x/m, BB : 3200 gram, PB: 47 Cm, LP: 30cm, LK: 31cm, LD: 30cm, Talin pusat kering dan bersih

A: By Ny. N.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam

P:

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayin diletakkan tegak lurus, kepala lebih tinggi dari bahu pastikan seluruh bagian areola masuk ke dalam mulut bayi
E/ ibu mengerti dan sudah melakukan posisi menyusui seperti yang diajarkan
3. Memberitahukan ibu dan keluarga menyiapkan air hangat untuk memandikan bayinya
4. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat yang benar agar tidak terjadi infeksi, cara perawatan tali pusat yang benar yaitu setelah mandi tali pusat dibersihkan dan dikeringkan serta dibiarkan terbuka tanpa diberi obat ataupun ramuan apapun
E/ Ibu mengerti dan memahami tentang perawatan tali pusat dan bersedia untuk melakukannya di rumah
5. Memantau dan memastikan bayi sudah BAK dan BAB
E/ Bayi sudah BAB
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Pendokumentasian telah dilakukan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR(3-7 HARI)

Tanggal : 19 Maret 2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Puskesmas Oebobo

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu sangat kuat

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: N:138x/m, S:36,6⁰C, RR:46x/m, BB : 3200 gram, PB: 47 Cm, LP: 30cm, LK: 31cm, LD: 30cm, Talin pusat kering dan bersih dan belum terlepas

A: By Ny. N.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal
E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Mengingatkan ibu agar tetap memberi ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan
E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan
3. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya imunisasi pada saat umur 1 bulan untuk mendapatkan imunisasi BCG
E/ Ibu bersedia membawa anaknya imunisasi jika sudah berusia 1 bulan
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan
E/ Ibu memahami penjelasan tentang tanda-tanda bahaya
5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
E/ Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan

ASUHAN PADA BAYI BARU LAHIR (8-28 HARI)

Tanggal : 27 Maret 2024

Jam : 16.40 wita

Tempat : Rumah Pasien

S: Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusu kuat

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: N:124x/menit, S:36,6⁰C, RR: 45x/menit, , BB : 3200 gram, PB: 47 Cm, LP: 30cm, LK: 31cm, LD: 30cm, Talin pusat kering dan bersih

A: By Ny. N.T Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 14 hari

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan bayinya

2. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan

E/Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan berniat memberikan ASI saja pada bayinya sampai umur 6 bulan

3. Memberitahu ibu agar membawa bayinya ke puskesmas jika ada keluhan

E/Ibu bersedia membawa bayi jika ada keluhan ke puskesmas

4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KB

Tanggal : 24 April 2024

Jam : 14.00 WITA

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan saat ini belum mau menggunakan alat kontrasepsi karena suami sedang merantau

O : Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 82x/menit

RR : 20x/menit

S : 36,7°C

A : Ny. N.T P1A0AH1 Akseptor KB MAL

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

E/ Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu memilih kontrasepsi yang sesuai

E/ Ibu memilih KB MAL

3. Menjelaskan ketentuan KB MAL seperti :

a. KB ini bisa efektif sampai batas 6 bulan asal ibu belum mendapatkan haid

b. ibu menyusui bayinya secara ASI Eksklusif minimal 8x sehari atau sesuai dengan kemauan bayi

c. tidak diberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI

d. Apabila ibu sudah mendapatkan haid maka dianjurkan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan kontrasepsi jenis lainnya

E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif

4. Memberitahu ibu untuk segera kontrol jika mempunyai keluhan atau ingin menggunakan kontrasepsi lain

E/ Ibu bersedia untuk kontrol jika ada keluhan dan ingin menggunakan kontrasepsi lain.

C. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny.N.T umur 24 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 35 minggu 4 hari dari tanggal 15 Februari 2024 sampai dengan tanggal 24 April 2024. Asuhan kebidanan berkelanjutan ini, penulis memberikan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, sampai dengan KB.

1. Asuhan kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.N.T dilakukan mulai dari pengkajian sampai dengan pemberian asuhan. Asuhan diberikan sebanyak 2 kali yang dilakukan di Puskesmas Oebobo dan kunjungan rumah. Kunjungan kehamilan Ny. N.T sebanyak 2 kali dilihat dari catatan buku KIA , yaitu 1 kali pada trimester II, 1 kali pada trimester III. Menurut Pedoman Pelayanan ANC edisi ke 3(2020), pelayanan antenatal dilakukan minimal 6 kali yaitu 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester II dan 3 kali trimester III.

Kunjungan kehamilan diperlukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. kunjungan ini tujuannya adalah memantau dan mengetahui secara dini adanya resiko tinggi pada ibu hamil sehingga hal ini diperlukan dukungan keluarga.(Saleh, 2024)

Tujuan asuhan kehamilan adalah untuk memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin dan mengenali secara dini adanya ketidakknormalan atau implikasi yang mungkin terjadi selama hamil (Dartiwen, 2019).

Dilihat dari catatan pemeriksaan kehamilan Ny.N.T pada tanggal 15 Februari 2024 kadar Hb 12 gr%. Oleh sebab itu penulis tetap memberi konseling ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe agar menjaga kadar Hb tidak turun dan juga tetap mengkonsumsi makanan bernutrisi, sehingga dapat disimpulkan dari hasil pemeriksaan kadar Hb Ny.N.T dalam batas normal sehingga resiko terjadi perdarahan waktu persalinan semakin kecil.

Berdasarkan hasil pemeriksaan ditemukan kesenjangan teori dan kasus dimana ibu hanya melakukan ANC sebanyak 2 kali yang seharusnya secara teori dilakukan 6 kali.

2. Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup diluar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain(Rufaida,2019). Tanda-tanda persalinan meliputi timbul his persalinan, bloody show, serta keluar cairan dari jalan lahir. Dari hasil anamnesa, Ny.N.T mulai merasakan kenceng-kenceng pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 05.00 WITA, kemudian segera pergi ke RS Bhayangkara untuk mendapatkan pertolongan segera dari tenaga kesehatan.

Tanggal 12 Maret 2024 pukul 18.50 Ny.N.T sampai di RS Bhayangkara kemudian dilakukan pemeriksaan dalam jam 19.00 WITA. Dari hasil pemeriksaan didapatkan hasil bahwa Ny.N.T sudah pembukaan 5 cm dengan kontraksi 3 kali dalam 10 menit, lama 30-35 detik. Data tersebut dapat diagnose bahwa Ny.N.T dalam kala 1 fase aktif sesuai dengan pernyataan Rufaida(2019) bahwa fase aktif adalah pembukaan dari 4 cm sampai dengan 10 cm. Jam 22.00 WITA dilakukan pemeriksaan dalam dengan pembukaan 8 cm ketuban pecah spontan, lalu 2 jam setelah itu dilakukan vt ulang dengan pembukaan 10 cm. berdasarkan kasus terjadi kesenjangan antara teori dan kasus dimana seharusnya pemeriksaan dalam dilakukan setiap 4 jam sekali who(2018).

Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4-5 kali dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Ari, (2021) yang menyatakan tanda dan gejala kala II yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Kala II persalinan Ny .N.T didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tidak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban negative, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil di depan, turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam (informasi objektif) yang hasilnya pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Ari, 2021). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada. Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny.N.T adalah asuhan persalinan normal (APN) (Ari, 2021). Kala II pada Ny.N.T berlangsung 50 menit dari pembukaan lengkap 00.00 WITA, dan bayi baru lahir spontan pada pukul 00.50

WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi. Dalam hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Bayi perempuan, menangis kuat atau bernafas spontan, bayi bergerak aktif, warna kulit merah muda, lalu mengeringkan segera tubuh bayi dan setelah 2 menit pasca persalinan segera melakukan pemotongan tali pusat dan penjepitan tali pusat, lakukan IMD selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan teori Ari, (2021) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan halus tanpa membersihkan verniks. Setelah tali pusat dipotong, letakkan bayi tengkurap di dada ibu. Memberikan bayi kontak kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.

Kala III

Persalinan kala III Ny. N.T dimulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba Ari, (2021) mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba dan tali pusat semakin panjang. Pada NY. N.T dilakukan MAK III yaitu menyuntikkan oxytocin 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 dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny.N.T berlangsung selama 10 menit Ari, (2021) menyatakan MAK III terdiri dari pemberian suntikan oxytosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan melahirkan plasenta secara dorsokranial serta melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek. Pada Ny.N.T dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir dan didapati ada laserasi pada jalan lahir derajat II dan dilakukan jahit secara lurus.

Kala IV

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mules, masih keluar darah dari jalan lahir dan nyeri luka jahitan perineum, hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam \pm 150 cc, melakukan pemantauan kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Ari, (2021) menyatakan bahwa selama kala IV petugas harus memantau ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua setelah

bersalin. Pemantauan kala IV semua dilakukan dengan baik dan hasil didokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian partograf dengan lengkap.

3. Nifas

Asuhan pada Ny.N,T dimulai dari 6 jam post partum, masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu . Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. Berdasarkan anamnesa didapat hasil bahwa ibu masih merasakan mules, nyeri luka jahitan. Hal ini bersifat fisiologis karena proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Maka tidak ada kesenjangan dengan teori.

Ny.N.T diberikan pil zat besi yang harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin dan pemberian ASI karena mengandung semua bahan yang diperlukan bayi, mudah dicerna, memberikan perlindungan terhadap infeksi. Bersih dan siap untuk diminum. Penulis juga melakukan kunjungan pada nifas dimana kunjungan pada masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama 6 jam, hari keenam dan hari empat belas, kunjungan pada masa nifas minimal 4 kali yaitu kunjungan pertama 6 sampai 48 jam, kunjungan kedua 3-7 hari, kunjungan ketiga 8-28 hari, dan kunjungan keempat 29-42 hari. Dalam hal ini ada kesenjangan dengan praktik karena penulis hanya melakukan kunjungan sebanyak 3 kali karena pasien setelah kunjungan ketika pulang kampung dan istirahat dikampung.

Pada kunjungan kunjungan I (6 jam) asuhan yang diberikan adalah: Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dirinya saat ini dalam keadaan normal dan tanda-tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 82x/menit Pernapasan: 22x/menit Suhu: 36,7°C; Memantau kontraksi uterus,TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan; Menjelaskan kepada ibu rasa mules pada perut adalah normal pada ibu dalam masa nifas karena rahim yang berkontraksi dalam proses pemulihan untuk mengurangi perdarahan; Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri yang hebat, sesak nafas, sakit

kepala yang hebat. Mengajarkan ibu untuk segera memberitahukan pada petugas jika muncul salah satu tanda tersebut; Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dan teratur yakni tidur siang 1-2 jam/hari dan tidur malam \pm 7 jam perhari atau tidur saat bayi tidur; Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar yakni susui bayi sesering mungkin paling sedikit 8 kali perhari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangun lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong lalu pindah ke payudara satunya, bila payudara terasa penuh/kencang perlu dikosongkan dengan diperah; Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti katuk, kelor, bayam dan kangkung dan lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya. Minum air 14 gelas perhari; Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu selalu mencuci tangan sebelum makan, sebelum dan sesudah BAB dan BAK, memegang atau merawat bayi, mandi, gosok gigi, keramas rambut secara teratur, mengganti pembalut sesering mungkin, membersihkan diri khususnya genitalia dari arah depan kebelakang sesudah BAB dan BAK, Mengajarkan ibu cara meminum sesuai dosis yang dianjurkan yaitu: Amoxilin 500 mg 10tablet 3x1 Parasetamol 500mg 10 tablet 3x1 setelah makan Vitamin A 200.000 IU 2 kapsul 1x1 setelah makan Vitamin C 50 mg 10 tablet 1x1 setelah makan SF 200 mg 10 tablet 1x1setelah makan; Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dan mengikuti senam nifas untuk mempercepat proses pemulihan alat-alat kandungan. Tanggal 15 Maret 2024 jam 09:00 WITA ibu diperbolehkan pulang dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status pasien.

Kunjungan II (6 hari) asuhan yang diberikan adalah: Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N: 79 kali/menit, S:36,4°C, RR: 20 kali./menit; memantau kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, perdarahan dan luka jahitan; Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terdapat pada sayuran hijau, lauk-pauk dan buah. Konsumsi sayur hijau seperti bayam, sawi, kol dan sayuran hijau lainnya menjadi sumber makanan bergizi. Untuk lauk pauk dapat memilih daging, ayam, ikan, telur dan sejenisnya dan minum dengan 10-12 gelas (3 liter air) gelas standar per hari, sebaiknya minum setiap kali menyusui, Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman,

selalu mencebok menggunakan air matang pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih sehingga mencegah infeksi, Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu: demam tinggi, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, dan anjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan bila mendapati tanda-tanda bahaya tersebut, Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dengan membersihkan menggunakan baby oil dan air hangat, agar payudara ibu tetap bersih dan memperlancar pengeluaran ASI, Menjurkan ibu untuk melakukan senam nifas, Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan.

Kunjungan III (14 hari) asuhan yang diberikan adalah: Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal dan proses pemulihan dirinya terutama kandungannya berjalan baik, Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan hebat, pengeluaran cairan pervaginam yang berbau busuk, oedema, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, sakit kepala hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di tangan dan kaki dan wajah. Menganjurkan ibu untuk segera ke puskesmas atau fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut, Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, lauk pauk seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk, pepaya, minum air 14 gelas per hari selama 6 bulan pertama menyusui, Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup pada siang minimal 1-2 jam per hari dan malam hari 7-8 jam per hari. Apabila ibu tidak mendapat istirahat yang cukup pada siang atau malam hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur, Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya khususnya setelah BAK dan BAB dengan cara membasuh vagina dari arah depan ke belakang lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh, Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang bersama bayinya, dan Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang dilakukan. Kunjungan ke empat penulis tidak sempat memberiksan asuhan karena jadwal kunjungan ke empat bertepatan dengan praktek kerja lapangan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus

4. BBL

Bayi Ny.N.T Lahir pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari pada tanggal 13 Maret 2024 pada pukul 00.50 WITA secara spontan dengan letak kepala, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tidak ada cacat bawaan, ada lubang anus, jenis kelamin perempuan dengan berat badan 3200 gram PB 47cm, LK 31 cm, LD 30 cm, LP 30 cm, labia mayora menutupi labia minora, *rootin greflex* (+), pada saat IMD bayi berusaha mencari puting susu ibu, *suckin greflex* (+), setelah mendapatkan puting susu bayi berusaha untuk mengisapnya, *swallowing reflex* (+) atau reflex menelan baik, *graps reflex* (+) pada saat menyentuh telapak tangan bayi maka dengan spontan bayi menggenggam, *morro reflex* (+) bayi kaget ketika ada bunyi tepuk tangan, *tonick neck reflex* (+) ketika kepala bayi melakukan perubahan posisi kepala dengan cepat ke satu sisi, *babynski reflex* (+) pada saat memberikan rangsangan pada telapak kaki bayi dengan spontan kaget. Ciri-ciri bayi normal menurut (Ari, 2021) yaitu berat badan 2.500-4.000 gram, panjang 45-53 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan \pm 40-60 x/menit, bunyi jantung pada menit pertama 145x/menit kemudian turun menjadi 138-140x/menit, kulit kemerah-merahan. Maka dalam hal ini tidak ada kesenjangan dengan teori. Bayi diberikan salep mata dan diberikan vitamin K 1 jam setelah lahir. Obat mata diberikan pada jam pertama setelah persalinan untuk mencegah infeksi, dan pemberian vitamin K yang diberikan secara IM dengan dosis 0,5 sampai 1 mg. hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Bayi diberikan imunisasi HB0 pada usia 0-7 hari, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio 1, hepatitis B0 diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir yang disuntik dipaha sebelah kanan. Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama 11 jam, hari ketiga, dan empat belas. Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan paling sedikit tiga kali kunjungan, yang meliputi: satu kali pada umur 6-48 jam, satu kali pada umur 3-7 hari dan satu kali pada umur 8-28 hari. Selama melakukan pengawasan pada bayi baru lahir 1 jam sampai usia 6 hari.

Penulis melakukan asuhan pada kunjungan I yaitu: Menginformasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayinya. Mengajarkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar, yaitu bayi diletakan tegak lurus, kepala lebih tinggi dari bahu pastikan seluruh bagian areola masuk kedalam mulut bayi. Memantau dan

memastikan bayi mendapat ASI yang cukup dengan cara menjelaskan tanda bayi mendapat cukup ASI. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi harus di beri ASI minimal setiap 2-3 jam atau 10-12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan selama 0-6 bulan bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan pendamping. Mengingatkan ibu agar mencegah bayi tidak gumoh dengan menyendawakan bayi setelah disusui. Memberitahukan ibu dan keluarga menyiapkan air panas untuk memandikan bayinya. Mengajarkan ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi agar mencegah terjadinya hipotermi; bayi dibungkus dengan kain dan selimut serta di pakaikan topi agar tubuh bayi tetap hangat dan setiap pagi menjemur bayi setiap selesai memandikan bayi. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir agar ibu lebih dini mengetahui tanda bahaya dan agar lebih kooperatif dalam merawat bayinya; tanda bahaya bayi baru lahir meliputi bayi sulit bernapas, suhu badan meningkatkan atau kejang, tali pusat berdarah dan bengkak, serta bayi kuning, jika terdapat salah satu tanda atau lebih diharapkan agar ibu menghubungi petugas kesehatan yang ada. Menjelaskan pada ibu tentang cara perawatan tali pusat yang benar agar tidak terjadi infeksi; cara perawatan tali pusat yang benar yaitu setelah mandi tali pusat dibersihkan dan dikeringkan serta dibiarkan terbuka tanpa diberi obat ataupun ramuan apapun. Memantau dan memastikan bayi sudah BAB dan BAK dan Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Kunjungan II (6 hari) dan kunjungan III (14 hari) asuhan yang diberikan sama yaitu: Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dan tanda-tanda vital bayi dalam batas normal. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi demam, tidak mau menyusu, kejang, badan bayi kuning seluruh tubuh, ibu harus segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan. Mengingatkan kembali ibu tentang cara merawat tali pusat yang benar yaitu jangan taburi apapun pada tali pusat bayi dan selalu mengeringkan tali pusat saat basah/mandi. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kebersihan pada bayinya. Mengingatkan ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI saja sampai bayi berumur 6 bulan. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya anak mendapatkan imunisasi dan Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Pada dasar asuhan yang diberikan sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan.

5. Keluarga Berencana

Pada tanggal 24 April 2023 penulis lakukan untuk memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan kontrasepsi Metode Amenorhea Laktasi selama 6 bulan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan, ia masih aktif menyusui bayinya selama ini tanpa pemberian apapun selain ASI saja. Pengkajian data objektif ibu tanda vital dalam batas normal. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang menyusui eksklusif merupakan suatu metode kontrasepsi sementara yang cukup efektif. Selama klien belum mendapat haid dan waktunya kurang dari 6 bulan pasca persalinan. Efektifnya dapat mencapai 98%.MAL efektif bila menyusui lebih dari 8 kali sehari dan bayinya mendapat cukup asuhan per laktasi agar ibu semakin mantap mengikuti MAL dan metode jangka panjang dengan alat nantinya. Sesuai kesepakatan Ny.N.T dan suami ingin menggunakan metode MAL untuk sementara dan setelah di lakukan konseling Ny. N.T mengatakan bahwa setelah usia bayi 6 bulan baru ibu akan menggunakan metode KB lainnya seperti Impant atau AKDR.