

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Gambaran Umum Lokasi Pengambilan Kasus

TPMB Farida M. Sadik, SST berada di Jalan Nusa Bunga Kelurahan Kayu Putih, Kecamatan Oebobo Kota Kupang secara geografis terletak pada posisi strategis yaitu dekat pos polisi Fatululi dan dekat dengan perumahan yang padat, berada di sekitar lintasan jalur kurang padat lalu lintas. Wilayah kerja TPMB Farida M. Sadik, SST meliputi semua siapa pun yang datang siap untuk dilayani.

TPMB Farida M. Sadik, SST berdiri pada Maret 2013. TPMB Farida M. Sadik, SST berkomitmen untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik yang bermutu dan komperhensif, meningkatkan derajat kesehatan serta mendorong kemandirian masyarakat di bidang kesehatan sehingga masyarakat semakin berminat terhadap semua jenis pelayanan kesehatan yang diberikan bagi masyarakat serta membuka selebar mungkin akses dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Upaya pelayanan yang diberikan oleh TPMB Farida M.Sadik, SST adalah pelayanan kesehatan bagi bayi dan balita, pelayanan imunisasi, pelayanan ibu hamil, ibu nifas, pelayanan KB, pelayanan kefarmasian.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan pada Ny.N.B di Tempat Prektek Mandiri Bidan Periode 03 Februari – 28 Maret 2023” yang penulis ambil dalam pendokumentasian menggunakan SOAP dan 7 langkah Varney.

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY.N.B
G2P1A0AH1 UK 38 MINGGU 3 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP
INTRAUTERIN LETAK KEPALA KEADAAN IBU DAN JANIN BAIK
DI TPMB FARIDA SADIK PERIODE 03 FEBRUARI SAMPAI
DENGAN 28 MARET 2024**

Tanggal Pengkajian : 03 Februari 2024
 Jam : 19.00 WITA
 Tempat Pengkajian : TPMB Farida Sadik
 Nama Mahasiswa : Ni Gusti Ketut Tara
 NIM : PO5303240210582

I. PENGKAJIAN DATA

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny. N.B	Nama Suami	: Tn. J.C
Umur	: 33 tahun	Umur	: 33 tahun
Suku/bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/bangsa	: Timor/Indonesia
Agama	: Katholik	Agama	: Katholik
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp<1.000.000,-/bln
Alamat	: Oebobo	Alamat	: Oebobo

2. Alasan Kunjungan : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering buang air kecil pada malam hari

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit sistemik seperti hipertensi, jantung, ginjal, asma/TBC, ginjal,

diabetes militus, malaria, serta penyakit menular seperti HIV/AIDS.

b. Riwayat Kesehatan sekarang

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

c. Riwayat Kesehatan keluarga

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

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah 1 kali, umur 25 tahun, dengan suami umur 25 tahun, lama pernikahan 8 tahun.

6. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan haid pertama umur 12 tahun, siklus haid teratur 28 hari, banyaknya darah 2-3x ganti pembalut, lamanya 3-4 hari, konsistensi cair, warna merah segar, tidak ada keluhan.

HPHT : 10-05-2023

b. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

No	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Lahir Mati/Hidup	Tempat	Jk	BB	keadaan
1	2017	Aterm	Spontan	Hidup	TPMB Gilda Saina	Laki-laki	2.800gram	Sehat
2	H	A	M	I	L	I	N	I

c. Riwayat Kehamilan ini

- 1) Hamil yang ke berapa : Ibu mengatakan ini hamil yang ke dua, tidak pernah keguguran, anak hidup 1 orang.
- 2) HPL : 17-02-2024
- 3) Periksa sebelumnya

(a) Trimester I

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester I sebanyak 2x, yaitu di TPMB Farida Sadik dan Pustu Fatululi pada tanggal 01 Agustus 2023 dan tanggal 04 September 2023 serta ada keluhan mual dan muntah. Obat yang didapat yaitu Vitamin B6 dengan dosis 1x/hari, SF 30 tablet dengan dosis 1x/hari, dan asam folat dengan dosis 1x/hari.

(b) Trimester II

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan pada Trimester II sebanyak 1x, yaitu di Pustu Fatululi pada tanggal 10 Oktober 2023 dan tidak ada keluhan obat yang didapat SF, Vitamin C, dan Kalk diminum dengan dosis 1x/hari

c) Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pemeriksaan di Trimester III sebanyak 2x yaitu di Pustu Fatululi dan TPMB Farida Sadik pada tanggal 14 Desember 2023 dan 03 Februari 2024. Obat yang konsumsi selama kehamilan Trimester III adalah SF, Vitamin C dan Kalk diminum dengan dosis 1x/hari.

4) Keluhan

Trimester I : Ibu mengatakan pada Trimester I
merasa mual dan muntah

Trimester II :Ibu mengatakan pada
Trimester II tidak ada
keluhan

Trimester III : Ibu mengatakan pada Trimester III sering
buang air kecil pada malam hari

5) Imunisasi TT

TT 1 : Ibu mengatakan sudah mendapatkan
imunisasi TT 1
pada tanggal 01-08-2023

TT 2 : Ibu mengatakan sudah mendapatkan imunisasi TT 2
pada tanggal 10-10-2023

TT 3 : -

TT 4 : -

6) Gerakan janin pertama kali

Ibu mengatakan mulai merasakan pergerakan
anaknya pada usia 4 bulan/16 minggu dan
anaknya bergerak aktif.

7) Kebiasaan ibu atau keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak ada
kebiasaan merokok, narkoba, alkohol, dan minum
jamu.

8) Rencana persalinan

Ibu mengatakan ingin melahirkan di TPMB Farida Sadik

7. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB pil dari
tahun 2018 selama 4 tahun dan berhenti menggunakan
KB pil pada tahun 2022

8. Pola kebutuhan sehari-hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	1) Makanan Porsi : 2 kali sehari Komposisi : Nasi, tempe, sayur, tahu, ikan Minuman Jenis : Air putih Jumlah : 6-7 gelas/hari (@250 cc)	1) Makanan Porsi : 3 kali sehari Komposisi : nasi, ikan, sayur, tempe tahu, buah- buahan 2) Minuman Jenis : air putih Jumlah : 7-8 gelas/hari (@250 cc)
Eliminasi	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : Lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 3-5 kali Bau : khas urine	1) BAB Frekuensi : 2 kali sehari Konsistensi : lunak Warna : kuning kecoklatan 2) BAK Frekuensi : 5-7 kali sehari Bau : khas urine
Seksualitas	Melakukan hubungan seksual 2 kali dalam seminggu	Melakukan hubungan seksual 1 kali dalam sebulan
Personal Hygiene	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali hari.	Mandi : 2 kali sehari Keramas : 2 kali seminggu Sikat gigi : 2 kali sehari Ganti pakaian : 2 kali sehari
Istirahat	Tidur siang : ± 1 jam Tidur malam : ± 7-8 jam	Tidur siang : ± 1-2 jam Tidur malam : 6-7 jam
Aktivitas	Memasak, membersihkan rumah, mengurus anak dan mencuci pakaian.	Memasak dan membersihkan rumah.

9. Riwayat psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu pengambilan Keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami (dirunding bersama). Ibu mengatakan sudah

menyiapkan semua perlengkapan bayi untuk persiapan persalinan serta biaya untuk persalinan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 79x/menit, RR: 18x/menit
- d. Antropometri : BB sebelum hamil: 57 kg
BB saat ini: 66 kg
TB : 165 cm
LILA: 26 cm LP: 105 cm

$$\begin{aligned}
 IMT &= \frac{BB}{(TB)^2} \\
 &= \frac{57}{1,65 \times 1,65} \\
 &= \frac{57}{2,7357} \\
 &= 20,83
 \end{aligned}$$

HPL : 17-02-2024

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan abnormal
- b. Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat
- c. Mata : Kelopak mata tidak odema, konjungtiva merah muda, skleraputih
- d. Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
- e. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

- f. Mulut : Mukosa bibir berwarna merah muda, tidak ada karies gigi
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada pembesaran vena jugularis
 - h. Dada : Bentuk payudara simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol, pada palpasi tidak terdapat benjolan, tidak ada nyeri tekan, sudah ada kolostrum
 - i. Ketiak : Tidak ada benjolan
 - j. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
 - k. Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - l. Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap, kuku bersih dan pendek
 - m. Ekstremitas bawah : Simetris, reflek patella (+), tidak ada oedema, tidak ada varises
3. Pemeriksaan khusus/status obstetric
- a. Inspeksi
 - 1) Muka : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma Gravidarum, tidak pucat
 - 2) Mata : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - 3) Payudara : Simetris, puting susu menonjol
 - 4) Abdomen : Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea gravidarum
 - b. Palpasi
 - 1) Leopold I
TFU 3 jari di bawah Prosesus Xifoideus, pada bagian fundus teraba bokong

2) Leopold II

Pada bagian kiri perut ibu punggung janin dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin.

3) Leopold III

Pada bagian bawah perut ibu teraba kepala janin

4) Leopold IV

Letak kepala, kepala sudah masuk PAP (divergen)

Mc Donald: 29 cm

TBBJ : (TFU-11) x 155

: (29-11) x 155

: 2790 gram

c. Auskultasi

DJJ: 144x/menit terdengar jelas, kuat dan teratur

d. Perkusi

Refleks Patella kiri(+)/kanan(+)

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium tanggal 02-02-2024

Hb : 12,2 gr/dl

HbsAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

5. Skor Poedji Rochyati

I	II	III		IV			
Kel. F.R.	No.	Masalah atau Faktor Resiko	Skor	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda, hamil \leq 16 tahun	4				
	2	Terlalu tua, hamil \geq 35 tahun	4				
	3	Terlalu lambat hamil I, kawin \geq 4 tahun	4				
		Terlalu lama hamil lagi (\geq 10 tahun)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ($<$ 2 tahun)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur \geq 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek \leq 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9		Pernah melahirkan dengan : Tarikan tang / vakum	4			
		Uri dirogoh	4				
		Diberi infuse / transfuse	4				
10	Pernah Operasi Sesar	8					
II	11	Penyakit pada Ibu Hamil: Kurang darah Malaria	4				
		TBC paru Payah jantung	4				
		Kencing manis (Diabetes)	4				
		Penyakit menular seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
16	Kehamilan lebih bulan	4					
17	Letak Sungsang	4					
III	18	Letak Lintang	8				
	19	Perdarahan Dalam Kehamilan ini	8				
	20	Preeklamsi Berat/Kejang-kejang	8				
Jumlah Skor							2

Skor awal ibu hamil: 2, Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)

II. INTERPRETASI DATA DASAR

Diagnosa /masalah	Data Dasar
<p>Ny N.B umur 33 tahun G2P1A0AH1 UK 38 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterine letak kepala keadaan ibu dan janinbaik</p>	<p>Data subyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilanya -ibu mengatakan sering kencing pada malam hari sejak 4 hari yang lalu <p>Data obyektif</p> <p>TP: 17 Februari 2024</p> <p>Keadaan umum : baik, kesadaran: Composmentis</p> <p>TTV : TD: 110/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 79x/menit, RR: 18x/menit, LILA:26 cm, LP:105 cm, BB:66 kg, TB:165 cm</p> <p>Pemeriksaan khusus/Status Obstetri</p> <p>1) Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka: Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma Gravidarum</p> <p>Mata: : Kelopak mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>Payudara: Simetris, puting susu menonjol</p> <p>Abdomen: Uterus membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada linea tidak ada striae</p> <p>2) Palpasi</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah Proccus Xifoideus, pada fundus teraba bokong</p> <p>Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu punggung janin dan bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba kepala janin</p>

	<p>Leopold IV: letak kepala, kepala sudah masuk PAP (divergen)</p> <p>Mc Donald :29cm</p> <p>TBBJ: 2.790gram</p> <p>3) Auskultasi : DJJ: 144X/menit</p> <p>4) Perkusi: Refleks patella (+)</p> <p>5) Pemeriksaan penunjang tanggal 02 Februari</p> <p>2024Hb : 12,2 gr/dl</p> <p>HbsAg : Non</p> <p>Reaktif HIV : Non</p> <p>Reaktif Sifilis : Non</p> <p>Reaktif</p> <p>6) Skor Poedji Rochyati</p> <p>Skor awal ibu hamil: 2</p> <p>Total 2 maka ibu dengan kehamilan resiko rendah (KRR)</p>
--	---

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

Tanggal : 03 Februari 2024

Jam : 19.15 WITA

1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usia kehamilan.

Rasionalisasi : Informasi yang tepat dan benar tentang kondisi dan keadaan ibu merupakan hak pasien yang harus diketahui ibu dan keluarga agar lebih kooperatif dalam tindakan atau asuhan yang diberikan.

2. Jelaskan kepada tentang kebutuhan ibu hamil seperti kebutuhan nutrisi, personal hygiene, istirahat, dan tidur serta aktivitas fisik.

Rasionalisasi : Agar ibu dapat mengetahui dan memenuhi kebutuhannya selama persalinan serta dapat menyesuaikan diri dengan proses kehamilan, serta makanan yang bergizi juga dapat berguna untuk pertumbuhan janin, dan istirahat yang cukup dapat membantu ibu untuk terhindar dari kelelahan dan janin tidak mengalami stress dalam kandungan.

3. Jelaskan kepada ibu ketidaknyamanan pada kehamilan Trimester III

Rasionalisasi : Informasi awal berguna untuk mengantisipasi ibu dalam menghadapi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III sehingga ibu tidak panik dan cemas jika mengalaminya.

4. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III

Rasionalisasi : Mengenali tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam yang banyak, sakit kepala terus menerus, penglihatan kabur, bengkak di kaki dan tangan dan gerakan janin tidak

dirasakan memastikan ibu akan mengenali tanda-tanda bahaya yang di informasikan yang dapat membahayakan janin dan ibu serta membutuhkan evaluasi dan penanganan secepatnya.

5. Jelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan

Rasionalisasi : Mengetahui tanda-tanda awal persalinan merupakan modal penting yang perlu dimiliki oleh ibu hamil. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi yang beresiko pada saat persalinan nanti, sehingga akan tercipta persalinan normal, aman bagi ibu dan bayinya. Tanda-tanda awal persalinan seperti kontraksi (semakin jelas bahkan menyakitkan), peningkatan mucus vagina, lendir bercampur darah dari vagina dan dorongan meneran.

6. Jelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, transportasi untuk pergi ketempat persalinan, pendamping persalinan, biaya persalinan, pendonor darah, penolong persalinan, dan kelengkapan yang dibutuhkan saat persalinan (pakaian, pembalut, kain, perlengkapan bayi, dll).

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

7. Anjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dengan dosis yang diberikan yaitu Kalsium Laktat diminum

pada pagi hari dan tablet Fe serta Vit C diminum bersamaan setelah makan malam atau sebelum tidur.

Rasionalisasi : Kalsium laktat 120 mg mengandung ultrafine charbonet dan vitamin berfungsi membantu pertumbuhan tulang gigi janin dan diminum 1x/hari setelah makan pada pagi hari. Tablet Fe mengandung 60 mg sulfat forosus dan 0,400 mg asam folat untuk menambah zat besi dalam tubuh dan dan meningkatkan kadar haemoglobin, Vit C 50 mg membantu proses penyerapan sulfat forosus. Tablet Fe dan vitamin C diminum 1x/hari setelah makan malam atau pada saat mau tidur dan tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.

8. Jadwalkan kunjungan ulang di TPMB Farida Sadik pada tanggal 10 Februari 2024

Rasionalisasi : Pada ibu hamil trimester III kunjungan ulang dilakukan 1 minggu atau kalau ada keluhan bisa datang sebelum tanggal yang ditentukan sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada janin dan ibu.

9. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

Rasionalisasi : Dokumentasi hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan sebagai bahan pertanggung jawaban dan evaluasi serta mempermudah pemberian pelayanan selanjutnya.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal : 03 Februari 2024

Jam : 19.20 WITA

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan, tafsiran persalinan dan usiakehamilan.

Keadaan ibu: Baik, Kesadaran: Composmentis

TD:110/70 mmHg, N:79x/menit, S:36,5°C, RR:18x/menit

Tafsiran persalinan: 14-02-2024

Usia Kehamilan: 38 minggu 3 hari

2. Menjelaskan tentang kebutuhan dasar ibu hamil
 - a. Kebutuhan Nutrisi: 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, ikan) yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mengganti sel-sel yang rusak, vitamin dan mineral (bayam, daun kelor, buah-buahan dan susu) yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah.
 - b. Personal Hygiene: Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri mandi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2x sehari, membersihkan daerah genitalia sehabis mandi, BAK dan BAB dari arah depan ke belakang untuk mencegah penyebaran kuman dari anus ke vagina.
 - c. Aktivitas: Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas misalnya melakukan jalan santai pada pagi atau sore untuk membantu mempercepat penurunan kepala janin. Menganjurkan ibu untuk melakukan pekerjaan rumah yang ringan seperti mengepel, mencuci atau memasak asalkan ibu tidak kelelahan dan tidak melakukan pekerjaan rumah yang berat

- d. Istirahat dan tidur: Menganjurkan ibu untuk istirahat secara teratur, 1-2 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari.
3. Menjelaskan ketidaknyamanan kehamilan Trimester III misalnya:
 - a. Nyeri punggung, disebabkan oleh karena membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat, hal ini diperparah apabila dilakukan dalam kondisi Wanita hamil sedang lemah. Cara mengatasinya adalah kurangi aktivitas yang dapat menyebabkan ibu lelah, dan mengompres dengan airhangat pada punggung ibu.
 - b. Sering BAK, peningkatan buang air kecil disebabkan karena tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat. Cara mengatasinya adalah mengurangi asupan cairan pada malam hari dan perbanyak asupan cairan pada pagi-siang hari.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan yang banyak sebelum waktu untuk bersalin, sakit kepala yang hebat, nyeri epigastrium, pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan badan, serta gerakan janin berkurang secara signifikan. Anjurkan ibu jika mengalami salah satu tanda bahaya, maka segera datang ke Fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan penanganan segera.
5. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.

6. Mendiskusikan persiapan seperti tempat persalinan, seperti persiapan biaya, transportasi, pendonor darah, BPJS, dan perlengkapan ibu dan bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan yaitu kalsium laktat diminum 1x/hari setelah makan pada pagi hari, tablet Fe diminum 1x/hari setelah makan malam atau pada saat mau tidur, vitamin C diminum 1x/hari setelah makan malam bersamaan dengan tablet Fe, serta tidak diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat proses penyerapan obat.
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di TPMB Farida Sadik pada tanggal 10 Februari 2024 atau jika ada keluhan sebelum tanggal yang ditentukan ibu bisa datang ke TPMB untuk melakukan pemeriksaan.
9. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan pada buku register dan buku KIA ibu.

VII. EVALUASI

Tanggal : 03 Februari 2024

Jam : 19.25 WITA

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu senang dengan hasil pemeriksaannya.
2. Ibu mengerti mengenai kebutuhan ibu selama hamil dan akan melakukan sesuai anjuran yang diberikan.
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III.
4. Ibu mengerti dan dapat mengulangi tanda bahaya pada kehamilan trimester III dan bersedia ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu tanda bahaya trimester III.
5. Ibu dapat mengulang kembali penjelasan tentang tanda-tanda persalinan dan akan segera ke Fasilitas Kesehatan bila ibu

mengalami salah satu tanda persalinan yang disebutkan

6. Ibu memilih tempat bersalin di TPMB Farida Sadik dan ingin ditolong oleh bidan, ibu sudah memiliki jaminan kesehatan, dan ibu serta keluarga sudah mempersiapkan segala kebutuhan yang berkaitan dengan persalinan.
7. Ibu bersedia minum obat secara teratur sesuai dosis yang diberikan.
8. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 10 Februari 2024 yang ditentukan.
9. Semua pelayanan telah didokumentasikan di buku register dan buku KIA

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN (KE-II)**

Tempat : Rumah Ny. N.B

Hari/Tanggal : 07 Februari 2024

Jam : 17.00 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dan sering BAK pada malam hari

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,6 C

Pernapasan : 20 kali/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah processus xifoideus, pada fundus teraba bokong janin.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala janin.

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen).

Pemeriksaan Mc

Donald : 30 cm

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 146x/menit, irama teratur,

punctum maximum kiri bawah pusat ibu
(terdengar di 1 tempat).

Assessment : Ny. N.B Umur 33 tahun G₂P₁A₀ UK 39 Minggu, Janin Tunggal
Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, keadaan Ibu dan janin baik. Ibu
sering BAK pada malam hari

Planning : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD:100/70
mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,6⁰C usia
kehamilannya sekarang 39 minggu, letak bayi normal/letak
kepala, keadaan ibu dan janin baik.

ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa
senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah dan sering
kencing yang dialami ibu adalah normal karena kepala
janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering
kencing. Mengajurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak
pada siang hari, dan minumlah sedikit pada malam hari dan
menganjurkan ibu untuk tidak membatasi minum air putih
karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan
jangan menahan kencing ketika merasa ingin berkemih.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan
bersedia melakukan anjuran yang diberikan

3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai
anjuran yaitu Kalsium Laktat diminum 1x1 pada pagi hari
setelah makan, tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari
sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan
tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat
diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau
teh.

Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat Kalk, tablet
Fe dan vitamin C secara teratur.

4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan

persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, transportasi yang akan digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

5. Mengingatkan ibu untuk datang kontrol lagi pada tanggal 10-02-2023 di TPMB Farida Sadik dengan membawa buku KIA.

Ibu bersedia untuk datang kembali tanggal 10-02-2023 untuk memeriksakan kehamilannya.

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN
KEHAMILAN (KE-III)**

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : 10 Februari 2024

Jam : 19.00 WITA

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dengan wa

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pernapasan : 20 kali/menit

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari bawah procesus xifoideus, pada fundus teraba bokong janin.

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba kepala janin.

Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen)

Pemeriksaan Mc : 30 cm

Donald

TBBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi

DJJ : Frekuensi 148x/menit, irama teratur, punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).

Assessment : Ny. N.B Umur 33 tahun G₂P₁A₀ UK 39 Minggu 3 hari, Janin Tunggal Hidup, Intrauterin, Letak Kepala, keadaan Ibu dan janin baik.

Planning : 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu TD:110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5⁰C usia kehamilannya sekarang 39 minggu, letak bayi normal/letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan nyeri pada perut bagian bawah merupakan salah satu tanda persalinan semakin dekat yaitu munculnya *braxton hicks* atau his palsu yang terjadi hanya 1-2 kali dalam satu jam dengan frekuensi dan lama waktu yang tidak teratur sebagai bentuk persiapan rahim dalam menghadapi persalinan. Untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi palsu ibu dapat melakukan teknik relaksasi dan mandi menggunakan air hangat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

3. Menjelaskan pada ibu untuk tetap minum obat sesuai anjuran yaitu Kalsium Laktat diminum 1x1 pada pagi hari setelah makan, tablet Fe diminum 1x1 pada malam hari sebelum tidur, Vitamin C diminum 1x1 bersamaan dengan tablet Fe, fungsinya membantu proses penyerapan Fe. Obat diminum dengan air putih, tidak boleh dengan kopi atau teh.

Ibu bersedia untuk tetap mengkonsumsi obat kalk, tablet Fe, dan vitamin C secara teratur.

4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai persiapan persalinan seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, penolong persalinan, transportasi yang akan

digunakan, calon pendonor darah, biaya persalinan serta pakaian ibu dan bayi.

Ibu mengatakan semuanya sudah disiapkan

5. Mengingatkan ibu untuk segera datang ke TPMB Farida Sadik bila ibu merasakan tanda-tanda persalinan seperti nyeri dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan keluar air air atau pecahnya kantung ketuban.

Ibu mengerti dan bersedia datang ke TPMB Farida Sadik bila mengalami tanda-tanda persalinan

**CATATAN PERSALINAN NY. N.B UMUR 33 TAHUN KEADAAN IBU
DAN JANIN BAIK DI TPMB FARIDA SADIK**

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : Kamis, 15-02-2024

Jam : 20.45 WITA

Subjektif	:	Ibu mengatakan ingin melahirkan anak ke 2, tidak pernah keguguran, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah sejak pukul 15.30 WITA disertai dengan pengeluaran lendir darah HPHT:10-05-2024	
Objektif	:	1. Keadaan Umum	: Baik
		Kesadaran	: Composmentis
		2. Tanda-tanda vital	
		Tekanan darah	: 100/80mmHg
		Nadi	: 80 kali/menit
		Suhu	: 36,6°C
		Pernapasan	: 20 kali/menit
		3. Palpasi Uterus	
		Leopold I	: Tinggi fundus uteri 3 jari bawah prosesus xifoideus, pada fundus teraba bokong janin.
		Leopold II	: Bagian kiri perut ibu teraba punggung janin. Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.
		Leopold III	: Bagian bawah perut ibu teraba kepala janin.
		Leopold IV	: Kepala janin sudah masuk PAP (divergen)
		Mc Donald	: 29 cm
		TBBJ	: (29-11) x 155 = 2,790gram
		DJJ	: Frekuensi 146 kali/menit, irama

		<p>4. Pemeriksaan</p> <p>Dalam</p> <p>Vulva/ vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada odema, tidak ada varises</p> <p>Portio : Tidak ada kelainan, portio tipis</p> <p>Pembukaan : Ø 6cm</p> <p>Kantong ketuban : Utuh</p> <p>Presentase : Belakang kepala (ubun- ubun kepala)</p> <p>Hodge : III</p>	<p>teratur, punctum maximum kiri bawah pusat ibu (terdengar di 1 tempat).</p>
<i>Assessment</i>	:	Ny. N.B G2P1A0AH1 inpartu kala I fase aktif, UK 40 Minggu 1 hari, Janin Tunggal Hidup, Intrauterine, Letak Kepala keadaan Ibu dan janin baik.	
<i>Planning</i>	:		

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 80x/ menit, respirasi : 20x/ menit, suhu : 36,6 °C, pembukaan : 6 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 146x/ menit.
Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam batas normal yaitu: tekanan darah : 100/80 mmHg, nadi : 80x/ menit, respirasi : 20x/ menit, suhu : 36,6 °C, pembukaan : 6 cm, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 146x/ menit.
2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya
Ibu sudah berkemih.
3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.
Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi.

4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan.

5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

- a. Saff I 1)

- 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomy 1 buah, $\frac{1}{2}$ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoen 2 pasang, kassa secukupnya
- 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 dan 5 cc, vitamin K/ neo K 1 ampul, salep mata oxytetracyclins 1%
- 3) Hecting set berisi : Nalfuder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kassa secukupnya
- 4) Kom berisi: Air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, doppler, pita ukur.

- b. Saff II

Penghisap lendir delee, tempat plasenta, larutan klorin 0,5%, *safety box*, tensi meter, thermometer, stetoskop.

- c. Saff III

Cairan infuse RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kaca mata, sepatu boot), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis.

Tanggal : 15-02-2024

Jam : 21.35 Wita

KALA II

Subjektif : Ibu mengatakan adanya keinginan untuk buang air besar (BAB)

Objektif :

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 100/80 mmHg
 Nadi : 80x/menit
 Suhu : 36,6°C
 Pernapasan : 20x/menit

Assessment : Ny.N.B umur G2P1A0 inpartu kala II, UK 40 minggu 1 hari janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

Planning :

1. Memastikan dan mengawasi tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka. Sudah ada tanda dan gejala kala II. Ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka .
2. Memastikan kelengkapan peralatan, dan mematahkan oxytocin 10 UI serta memasukan spuit 3 cc kedalam partus set. Semua peralatan sudah disiapkan, ampul oxytocin dan spuit sudah dimasukan kedalam partus set.
3. Memakai alat pelindung diri dan mempersiapkan diri untuk menolong. Topi, masker, celemek dan sepatu boot telah dipakai.
4. Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering. Semua perhiasan sudah dilepaskan dan tangan sudah dicuci menggunakan 7 langkah.
5. Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan. Sarung tangan DTT sudah di pakai di tangan kanan.

6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Hasil pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm, portio tidak teraba, presentasi belakang kepala, ubun-ubun kecil, tidak ada molase, kantung ketuban (-), warna jernih, turun Hodge IV.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan sarung tangan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. Handscoon telah direndam dalam larutan klorin.
10. Melakukan pemeriksaan Denyut Jantung Janin setelah kontraksi atau saat relaksasi. DJJ 148x/menit.
11. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan membantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai keinginannya yaitu posisi dorsal recumbent.
12. Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat ke arah fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik nafas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa pengeluaran suara. Kepala ibu dibantu suami untuk melihat kearah fundus.
13. Melakukan bimbingan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu pada saat ada kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah ke arah fundus, meneran tanpa suara. Ibu meneran dengan baik tanpa mengeluarkan suara.
14. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi tidur miring kiri bila belum ada dorongan untuk meneran.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Handuk

bersih sudah disiapkan diperut ibu.

16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu. Kain telah disiapkan.
17. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan. Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap.
18. Memakai handscoon steril pada kedua tangan. Handscoon steril sudah dipakai pada kedua tangan.
19. Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan.
20. Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi. Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22. Setelah putaran paksi luar selesai kemudian memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat-saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang.
23. Setelah bahu lahir, menggeserkan tangan bayi kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki. Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul : 22.08 WITA
25. Melakukan penilaian sepiantas bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan.
26. Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering. Bayi telah dikeringkan dengan handuk.
27. Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. Uterus telah diperiksa TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.

28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxycytocin agar uterus dapat berkontraksi dengan baik. Ibu mengerti dan mau disuntik oxycytocin.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oxycytocin 10 unit secara intramuskuler di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan dilakukan aspirasi terlebih dahulu Ibu telah disuntik oxytocin 10 UI secara IM, di 1/3 paha atas distal lateral
30. Setelah 2 menit pasca persalinan, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusar (umbilicus) bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama.
31. Melakukan pemotongan tali pusat dengan menggunakan satu tangan mengangkat tali pusat yang telah dijepit kemudian melakukan pengguntingan sambil melindungi perut bayi. Tali pusat telah dipotong.

Tanggal : 15-02-2024

Jam : 22. 15 WITA

KALA III

Subjektif : Ibu mengatakan perutnya terasa mules

Objektif : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kontraksi : Baik

TFU : Setinggi pusat

Inspeksi : Tali pusat bertambah panjang dan keluar semburan darah dari jalan lahir

Assessment : Manajemen Aktif Kala III

Planning :

32. Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
33. Meletakkan 1 tangan diatas perut ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta sementara tangan lainnya meregangkan tali pusat.
34. Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorsokranial) secara

hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).

35. Melakukan peregangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, dan kembali memindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
36. Plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. memegang dan memutar plasenta hingga selaput terpinil, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 22.15 WITA dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan.
37. Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi. Uterus berkontraksi baik.
38. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaputnya. Plasenta dan selaputnya utuh, kotiledon lengkap dan plasenta sudah dimasukan kedalam kantong plastik.
39. Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan. Hasilnya ada laserasi derajat II. Di hecting pada otot perineum dengan teknik jelujur.

Tanggal : 15-02-2024

Pukul : 22.20 WITA

Kala IV

40. Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus baik
41. Memeriksa kandung kemih. Kandung kemih kosong
42. 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.
43. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan keluarga dapat melakukan kontraksi uterus.
44. Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu. Keadaan ibu baik, nadi 79x/ menit

45. Memeriksa jumlah pendarahan, perdarahan ± 150 cc
46. Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik. Keadaan bayi baik, pernapasan 40x/menit, HR : 134x/menit.
47. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi selama 10 menit.
48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai, hasilnya sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat sampah non medis.
49. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
50. Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
51. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% .
52. Mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% balikkan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
53. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
54. Memakai sarung tangan ulang.
55. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
56. Memberitahu ibu bahwa dalam 1 jam pertama akan dilakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi salep mata oksitetrasiklin 0,1 % dan menyuntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral, lalu satu jam kemudian memberikan imunisasi HB0 pada paha kanan anterolateral, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi di partograf. Berat badan bayi 4000 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 37 cm, lingkar perut 36 cm. Bayi sudah diberi salep mata oksitetrasiklin 1% dan vitamin K1 serta HB0. Suhu tubuh sudah diukur dan ditulis dalam partograf.
57. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit

58. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering. Mengukur TTV dan memberikan penkes tentang tanda bahaya masa nifas yaitu: uterus lembek atau tidak berkontraksi, pendarahan pervaginam >500 cc, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, pendarahan pervaginam berbau busuk, demam tinggi dimana suhu tubuh >38°C dan tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu warna kulit biru, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB selama 24 jam, bayi tidak mau menyusu, BAB encer >5x/hari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan ke fasilitas kesehatan bila muncul tanda bahaya tersebut.
59. Melakukan pendokumentasian Pada lembar depan dan lembar belakang partograf. Mengevaluasi kontraksi dan keadaan umum ibu 15 menit pada jam pertama, tiap 30 menit pada jam kedua

No	Waktu	TD	S	N	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1.	22.30	100/70	36,6°C	80x/m	3 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	±10 cc
	22.45	100/70		78x/m	3 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
	23.00	100/70		80x/m	3 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
	23.15	110/70		79x/m	3 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	±10 cc
2.	23.30	110/70	36,5°C	80x/m	3 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	
	00.00	100/70		77x/m	3 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	

**CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS
(KF I 8 JAM POST PARTUM)**

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : Jumat, 16-02-2024

Jam : 06.00 WITA

Subjektif	:	Ibu mengatakan tidak ada keluhan.	
Objektif	:	Keadaan Umum	: Baik
		Kesadaran	: Composmentis
		Tanda-Tanda Vital	
		Tekanan darah	: 110/80mmHg
		Nadi	: 79 kali/menit
		Suhu	: 36,5°C
		Pernapasan	: 20 kali/menit
		Pemeriksaan Fisik	
		Kepala	: Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
		Muka	: Tidak ada odema, ada cloasma gravidarum
		Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
		Hidung	: Bersih, simetris, tidak ada secret, tidak ada polip
		Telinga	: Bersih, simetris, tidak ada serumen
		Mulut	: Bibir lembab, bersih, ada karies pada gigi
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembendungan vena jugularis		
Payudara	: Pembesaran payudara kanan dan kiri simetris, adanya hyperpigmentasi aerola mammae, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada nyeri tekan pada payudara.		
Abdomen	: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak terdapat luka bekas operasi		

		Kandung kemih : Kosong Ekstremitas : Tidak pucat, tidak ada oedema, dan tidak ada varises Genitalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah warna merah segar, bau amis, ada luka jahitan pada perineum
<i>Assessment</i>	:	Ny. N.B Umur 33 tahun P ₂ A ₀ AH ₂ Postpartum normal 8 jam
<i>Plannning</i>	:	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik dengan hasil pemeriksaan yaitu TD : 110/80 mmHg, N : 79x/memit, RR : 48 x/menit, S : 36,5°C. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan Menjelaskan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaian setelah BAB dan BAK perineum harus dibersihkan dengan air yang bersih dari arah depan, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari atau bila pembalut sudah terasa penuh. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengganti pembalut jika sudah merasa tidak nyaman Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2- 3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, karena ASI mengandung zat gizi yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi dan memberi perlindungan terhadap infeksi ; diharapkan agar ibu menyusui bayi setiap 2- 3 jam atau 10- 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10- 15 menit pada setiap payudara dan selama 0- 6 bulan bayi cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan lain. Ibu mengerti dan memahami tentang penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan dan lain-lain, yang bermanfaat untuk menambah stamina ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

	<p>Ibu mengerti dan akan makan makanan yang mengandung nilai gizi seperti, sayur-sayuran, lauk-pauk serta buah</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2x/ hari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan pola perilaku hidup bersih dan sehat serta bersedia mengikuti saran yang diberikan.</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara merawat payudaranya yaitu sebelum menyusui ibu terlebih dahulu membersihkan payudara dengan <i>baby oil</i>, lalu melakukan pijatan lembut secara memutar kearah puting susu, kemudian mengompresnya dengan air hangat selama 3 menit, lalu bersihkan dan keringkan dengan air bersih.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu berjanji sebelum memberikan ASI kepada bayinya, ibu terlebih dahulu membersihkan payudaranya.</p> <p>7. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan yang hebat, pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk, oedema atau bengkak, penglihatan kabur, payudara bengkak dan merah, demam dan nyeri hebat, sesak nafas dan sakit kepala hebat. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika muncul salah satu tanda tersebut.</p> <p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia segera ke fasilitas terdekat bila ditemukan salah satu tanda seperti yang sudah dijelaskan tadi</p> <p>8. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup dan teratur yaitu tidur siang 1-2 jam/ hari dan tidur malam 7- 8 jam/ hari. Hal- hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, ibu tidur siang atau istirahat saat bayinya tidur. Kurang istirahat dapat menyebabkan</p>
--	---

	<p>jumlah ASI berkurang, memperlambat proses involusi uteri, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan dalam merawat bayi.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia untuk mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>9. Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah ibu pada tanggal 18-02-2024</p> <p>Ibu dan dan suami bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 18-02-2024</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan pada status ibu atau buku register.</p> <p>Pendokumentasian sudah dilakukan pada buku register, status pasien & buku KIA</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 3 HARI (KF II)

Hari/Tanggal : Minggu, 18-02-2024

Jam : 09.30 WITA

Tempat : Rumah Ny.N.B

Subjektif : Ibu mengatakan masih keluar lendir berwarna kecoklatan dari jalan lahir.

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional: Stabil,
Tanda-tanda vital: Tekanan darah:110/80 mmHg, RR : 22x/menit, Nadi:
77x/menit, Suhu : 36,6°C, Tinggi Fundus Uteri 2 jari di bawah pusat,
pengeluaran lochea sanguinolenta (merah kecoklatan dan berlendir), dan tidak
berbau

Assessment : Ny.N.B P₂A₀AH₂ Post Partum hari ke-3

Planning :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 110/80 mmhg, pernapasan 22x/mnt, suhu 36,6°C, nadi 77x/mnt.
Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, TFU 2 jari di bawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Menganjurkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus
 - c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah pada tanggal 26-02-2024

Ibu dan suami bersedia untuk dikunjungi pada tanggal 26-02-2024

8. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 11 HARI (KF III)

Hari/Tanggal : Senin, 26-02-2024

Jam : 16.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.N.B

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan aktifitas sehari-hari ibu adalah merawat bayinya dan melakukan pekerjaan rumah.

Objektif : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Keadaan emosional: Stabil, Tanda-tanda vital: Tekanan darah:120/80 mmHg, RR : 20x/menit, Nadi: 80x/menit, Suhu : 36,6°C, tinggi fundus uteri pertengahan pusat-simpisis, pengeluaran lochea serosa

Assessment : Ny.N.B P₂A₀AH₂ Post Partum hari ke-11

Planning :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, pernapasan 20x/mnt, suhu 36,6°C, nadi 80x/mnt.
Ibu dan keluarga tahu tentang keadaan ibu.
2. Mengecek dan memastikan involusi berjalan normal : uterus berkontraksi, TFU pertengahan pusat-simpisis, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau.
Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan.
3. Mengobservasi dan menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam dan perdarahan.
Keadaan ibu sehat tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Mengajarkan dan memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
Keadaan ibu sehat dan ibu bersedia mengikuti anjuran yang di berikan.
5. Mengajarkan Ibu teknik menyusui bayi yang baik dan benar dan pemberian ASI awal :
 - a. Dada bayi menempel pada payudara /dada Ibu
 - b. Tangan dan dada bayi dalam posisi garis lurus

c. Puting sampai sebagian areola mammae masuk kemulut bayi.

Keadaan bayi sehat, dan bayi menyusui dengan baik.

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS 28 HARI (KF IV)

Hari/Tanggal : Kamis, 14-03-2024

Jam : 15.00 WITA

Tempat : Rumah Ny.N.B

Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Objektif : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 100/70 mmhg, nadi : 80 kali permenit, suhu : 36,5 °c pernapasan : 20 kali permenit, payudara simetris ada pengeluaran ASI pada payudara kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan, tinggi fundus uteri tidak teraba, pengeluaran pervaginam yaitu lochea alba, wajah dan ekstermitas tidak pucat, tidak oedema.

Assessment : Ny. N.B umur 33 tahun P₂A₀AH₂ post partum hari ke-28

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaannya baik dengan hasil pemeriksaan yaitu
 - Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - Nadi : 80 kali permenit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Pernapasan : 20 kali permenit
 Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialaminya atau bayinya.
 - Ibu dan bayi sehat dan tidak ada penyulit yang dialami.
3. Memberikan konseling Keluarga Berencana secara dini.
 - Ibu sudah mengerti dan mampu menjelaskan kembali terkait alat kontrasepsi yang akan dipilih dan ibu memilih untuk menggunakan metode implan .
4. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan untuk diberikan imunisasi

Ibu bersedia untuk kontrol kesehatan di fasilitas kesehatan

5. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali.

Ibu memberikan ASI kepada bayinya dan tidak diberikan susu formula dan tidak ada masalah saat menyusui

6. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti nasi, sayuran hijau, ikan, telur, tempe, daging, buah-buahan.

Ibu mengatakan siang tadi ibu makan nasi, sayur dan ikan.

7. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan teratur

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau istirahat saat bayinya tidur.

8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

**CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS I (KN I 8
JAM POST PARTUM)**

Tempat : TPMB Farida Sadik

Hari/Tanggal : Jumat, 16-02-2024

Jam : 06.00 WITA

Identitas Neonatus

Nama neonatus : By. Ny. N.B

Tanggal lahir : 15-02-2024

Jam lahir : 22.08 WITA

Jenis kelamin : Perempuan

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik.

Objektif : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
bergerak aktif, kulit berwarna merah muda

Tanda-tanda vital

HR : 134 kali/menit

Suhu : 36,6°C

RR : 41 kali/menit

BB : 4.000gr

PB : 47cm

LK : 34cm

LP : 36cm

LD : 37cm

1. Pemeriksaan

Fisik

Kepala : Tidak ada cephal hematoma, tidak ada caput succedaneum, tidak ada moulase, teraba sutura

Mata : Sklera tidak ada ikterik, tidak ada pus (nanah) pada mata simetris, normal, tidak ada strabismus, sklera putih.

Hidung : Bersih, simetris, tidak ada secret

Telinga : Simetris, telinga kanan dan kiri sejajar dengan mata, tidak

	ada serumen, bersih.
Mulut	: Bibir dan langit-langit mulut berwarna merah muda, tidak ada sianosis, tidak ada labiopalatokisis
Leher	: Tidak ada benjolan
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tidak ada kemerahan/ bengkak disekitar tali pusat, tali pusat yang dijepit dengan klem tali pusat belum kering.
Punggung	: Tidak ada kelainan pada tulang belakang, tidak ada Spinabifida
Ekstremitas	: Ekstremitas atas panjang tangan sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari. Ekstremitas bawah panjang kaki sama, jumlah jari lengkap, tidak ada sekat antara jari-jari
Kulit	: Berwarna kemerahan
Genitalia	: Labia mayora sudah menutupi labia minora
Anus	: Ada lubang anus
2. Refleks	
Morro	: Positif (bayi melakukan gerakan memeluk ketika dikagetkan sudah berbentuk dengan baik)
Graps	: Positif (bayi sudah dapat menggenggam dengan baik)
Rooting	: Positif (bayi mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut dan sudah terbentuk dengan baik)
Sucking	: Positif (bayi mampu menghisap dengan baik)
Swallowing	: Positif (bayi mampu menelan ASI dengan baik)
Tonic neck	: Positif (kepala bayi ditolehkan kekanan tangan ekstensi dan tangan kiri fleksi, dan begitupun sebaliknya)
Babinski	: Positif (ketika telapak kaki bayi diusap terdapat gerakan dorsofleksi ibu jari yang mungkin disertai dengan mekarnya jari-jari lainnya)

Assessment : Bayi Ny. N.B neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 6 jam

Planning

1. Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi.
Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Suhu: 36,6°C, HR: 132x/menit, RR : 41x/ menit, ASI lancar, Hisapan: kuat, BAB : 1 kali, BAK :1 kali
2. Mengingatkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan topi pada bayi dan jaga bayi agar tetap hangat dan bungkusi bayi dengan selimut.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan memakaikan bayi topi dan selimut.
3. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin serta hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan. Bila bayi tertidur lebih dari 2 jam bangunkan bayi dengan cara menyentil telapak kakinya. Dan permasalahannya seperti bayi sering menangis, bayi bingung putting susu, bayi dengan BBLR dan premature, bayi dengan ikterus, bayi dengan bibir sumbing, bayi kembar, bayi sakit, bayi dengan lidah pendek.
Ibu mengerti dan sedang menyusui bayinya.
4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar agar ibu dapat melakukannya dirumah yaitu selalu cuci tangan dengan bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, biarkan tali pusat bayi terbuka, tidak perlu ditutup dengan kain kassa atau gurita, selalu jaga agar tali pusat selalu kering dan tidak terkena kotoran bayi dan air kemihnya. Jika tali pusatnya terkena kotoran segera cuci dengan air bersih dan sabun lalu bersihkan dan keringkan, lipat popok dan celana bayi dibawah tali pusat, biarkan tali pusat bayi terlepas dengan alami, jangan pernah coba untuk menariknya karena dapat menyebabkan perdarahan.
Ibu sudah mengerti dan bersedia merawat tali pusat.
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi, yaitu warna kulit biru atau pucat, muntah yang berlebihan, tali pusat bengkak atau merah, kejang, tidak BAB dalam 24 jam, bayi tidak mau menyusui, BAB encer lebih dari 5 kali/hari dan anjurkan ibu untuk segera ketempat pelayanan terdekat bila ada tanda-tanda

tersebut.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Mengajukan kepada ibu untuk membawa bayinya melakukan kunjungan ulang lagi ke TPMB Farida Sadik untuk memantau kondisi bayinya kembali.

Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau datang kembali pada tanggal yang ditentukan.

7. Melakukan pendokumentasian

Pendokumentasian sudah dilakukan pada register dan status pasien

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 3 HARI (KN II)

Hari/tanggal : Minggu, 18-02-2023

Jam : 09.30. WITA

Tempat : Rumah Ny. N.B

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 2 kali, BAK 5 kali dan bayi minum ASI setiap dua jam sekali.

Objektif : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
bergerak aktif, kulit berwarna merah muda

Tanda-Tanda

Vital

HR : 139x/menit

RR : 40x/menit

Suhu : 36,5^{0C}

Assessment : By Ny N.B neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 3 hari.

Planning

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 139x/menit, suhu 36,5^{0C}, RR 40x/menit.
Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.
2. Mengobservasi BAB dan BAK bayi untuk mengetahui input dan output pada tubuh bayi.
Bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 5 kali.
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping ASI lainnya.
Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia membantu ibu dalam meberikan ASI eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu tali pusat bau, bengkak, dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika menemukan tanda-tanda tersebut maka segera memberitahukan kepada petugas kesehatan.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

5. Mengajarkan Ibu perawatan tali pusat pada bayi, bila tali pusat basah keringkan dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan dan mau mengikuti anjurannya.

6. Melakukan pendokumentasi

Pendokumentasian telah di lakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR 11 HARI (KN III)

Hari/tanggal : Senin, 26-02-2023

Jam : 16.00. WITA

Tempat : Rumah Ny. N.B

Subjektif : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 6 kali dan bayi minum ASI setiap dua jam sekali.

Objektif : Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 bergerak aktif, kulit berwarna merah muda

Tanda-Tanda vital

HR :

RR : 140x/menit

Suhu : 40x/menit

: 36,5^{0C}

Assessment : By Ny N.B neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 11 hari.

Planning :

1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayinya, keadaan umum bayi baik, HR 139x/menit, suhu 36,5^{0C}, RR 40x/menit.

Ibu dan keluarga merasa senang dengan informasi yang diberikan tentang hasil pemeriksaan.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1, Polio 2, PCV 1, dan rotavirus 1 pada umur 2

bulan, DPT HB2, Polio 3, PCV 2, dan rotavirus 2 pada umur 3 bulan, DPT HB 3, Polio 4, rotavirus 3, dan IPV 1 pada umur 4 bulan, dan Campak dan IPV 2 pada umur 9 bulan. HBO untuk mencegah penyakit Hepatitis B (kerusakan hati), BCG untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (paru-paru), Polio untuk mencegah penyakit Polio (lumpuh layu pada tungkai kaki dan lengan), DPT untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit Pertusis (batuk rejan atau batu lama), dan campak untuk mencegah penyakit Campak (radang paru, radang otak dan kebutaan), PCV untuk mencegah penyakit radang paru (pneumonia) dan rotavirus untuk mencegah diare berat.

Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

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

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian.

Pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KB

Hari/Tanggal Pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024

Jam : 17.00 WITA

Tempat : TPMB Farida Sadik

Subjektif : Ibu mengatakan saat ini belum mendapatkan haid, ibu masih menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau tiap kali bayi ingin menyusui, bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman lain, ibu ingin menunda kehamilannya.

Objektif :

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: compomentis
Tanda-tanda Vital	
Tekanan darah	: 110/80 mmHg
Suhu	: 36.5 ⁰ C
Nadi	: 79x/menit
Pernapasan	: 20x/menit
Mata	: Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
Leher	: Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol, aerola kehitaman
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada oedema
Genetalia	: Tidak di lakukan pemeriksaan

Assessment : Ny. N.B umur 33 tahun, P₂A₀AH₂ Akseptor Baru KB Implan

Planning :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
Ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memotivasi ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi agar ibu dapat mengatur jarak kehamilannya
Ibu mengerti dan ingin mengetahui lebih lanjut mengenai berbagai macam kontrasepsi

3. Menjelaskan kontrasepsi implan secara menyeluruh kepada ibu sesuai pilihannya

a. Definisi KB implan

Implan adalah kontrasepsi hormonal dengan cara kerja mengentalkan lendir serviks serta mencegah ovulasi. Implan memiliki efektivitas hingga 1-3 tahun serta tidak mengganggu produksi ASI. Implan dipasang di bawah lengan bagian dalam.

b. Keuntungan

1. Sangat efektif
2. Pencegahan kehamilan jangka panjang
3. Tidak mempengaruhi produksi ASI
4. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri

c. Kerugian

1. Perdarahan yang tak menentu
2. Terjadi amenorea
3. Membutuhkan tindakan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan

d. Efek samping

1. Kenaikan/penurunan berat badan
2. Gangguan siklus haid
3. Amenorea

Ibu menyatakan telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan

4. Mempersiapkan pasien dan lingkungan yaitu dengan menutup jendela/pintu supaya privasi pasien tetap terjaga dan mempersilakan pasien berbaring sambil memposisikan diri

Pasien dan lingkungan telah disiapkan

5. Menyiapkan alat dan bahan

- | | |
|----------------------------|-----------------|
| a. Implan jenis Jadena | e. Aquades |
| b. Trocar dan pendorongnya | f. Spuit 3cc |
| c. Bisturi | g. Alcohol swab |
| d. Lidocaine 2% | h. Kassa steril |

- | | |
|------------------|-------------------|
| i. Handscoon | l. Duk steril |
| j. Povidon Iodin | m. Gunting perban |
| k. Perban | n. Pinset anatomi |

Alat dan bahan telah disiapkan

6. Melakukan pemasangan implant
 - 1) Hitung jumlah kapsul untuk memastikan lengkap 2 buah
 - 2) Usap tempat pemasangan dengan alcohol swab, gerakan ke arah luar secara melingkar
 - 3) Pasang duk steril atau DTT di sekeliling lengan klien
 - 4) Suntikkan anastesi lokal 03 cc pada kulit sampai sedikit menggelembung
 - 5) Teruskan penusukan jarum ke lapisan bawah kulit sepanjang 4 cm, dan suntikkan masing-masing 1 cc pada jalur pemasangan kapsul nomor 1 dan 2
 - 6) Uji efek anastesinya
 - 7) Buat insisi dangkal selebar 2 mm. masukkan trokar dan pendorongnya melalui tempat insisi dengan sudut 45 derajat hingga lapisan subdermal kemudian luruskan trokar sejajar dengan kulit
 - 8) Ungkit kulit dan dorong trokar sampai batas tanda.
 - 9) keluarkan
 - 10) Masukkan kapsul pertama ke dalam trokar dengan tangan atau pinset, tadahkan tangan yang lain di bawah kapsul sehingga dapat menangkap kapsul bila jatuh
 - 11) Masukkan kembali pendorong dan tekan kapsul ke arah ujung dari trokar sampai terasa adanya tahanan
 - 12) Tahan pendorong di tempatnya dengan satu tangan
 - 13) Sambil menahan ujung kapsul di bawah kulit tarik trokar dan pendorongnya secara bersama sampai batas tanda
 - 14) Belokkan arah trokar ke samping dan arahkan ke sisi lain dari kaki segitiga terbalik
 - 15) Cabut pendorong dan masukkan kapsul kedua, kemudian dorong

kapsul hingga terasa tahanan

- 16) Tahan pendorong dan tarik trokar ke arah pangkal pendorong
 - 17) Tahan ujung kapsul kedua yang sudah terpasang di bawah kulit
 - 18) Raba kapsul di bawah kulit untuk memastikan kedua kapsul implant
 - 19) Raba daerah insisi untuk memastikan seluruh kapsul berada jauh dari luka insisi
 - 20) Tekan pada tempat insisi dengan kasa untuk menghentikan pendarahan
 - 21) Dekatkan ujung insisi dan tutup dengan band-aid pembalut tekan untuk mencegah perdarahan bawah kulit atau memar pada kulit
 - 22) Bersihkan tempat pemasangan dengan antiseptik dan tutup luka insisi
- 2 kapsul implant telah terpasang dilengan kiri bagian dalam.
7. Melakukan konseling pasca pemasangan
 - 1) Mungkin akan terjadi memar, bengkak atau sakit di daerah insisi selama beberapa hari, hal ini merupakan hal yang normal.
 - 2) Jaga luka insisi tetap kering dan bersih selama paling sedikit 48 jam. Luka insisi dapat mengalami infeksi bila basah saat mandi atau mencuci pakaian.
 - 3) Jangan membuka pembalut tekan selama 48 jam dan biarkan band aid ditempatnya sampai luka insisi sembuh umumnya 3-5 hari.
 - 4) Pasien dapat segera bekerja secara rutin. Hindari benturan atau luka di daerah tersebut atau menambahkan tekanan.
 - 5) Setelah luka insisi sembuh daerah tersebut dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal.
 - 6) Bila terdapat tanda tanda infeksi seperti demam, daerah insisi kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari segera berkunjung kembali ke TPMB atau fasilitas kesehatan terdekat
- Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
8. Menginformasikan kepada ibu untuk datang kunjungan ulang apabila ada keluhan dan apabila ingin melepas implan sewaktu-waktu.
Ibu paham dengan penjelasan bidan dan akan berkunjung jika ada keluhan.
 9. Mendokumentasikan semua tindakan yang dilakukan untuk dijadikan bukti

dalam pelaksanaan pemberian asuhan.

Semua tindakan telah dicatat pada register KB

C. Pembahasan

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan berkelanjutan pada ibu N.B usia 33 tahun G2P0A0AH0 di TPMB Farida Sadik periode 03 Februari – 28 Maret 2024 dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, dan KB. Ada beberapa hal yang penulis uraikan dimana penulis akan membahas kesenjangan dan kesesuaian antara teori dan penatalaksanaan dari kasus yang ada.

1. Kehamilan

a. Identifikasi Data Dasar

Sebelum memberikan asuhan kepada ibu, terlebih dahulu dilakukan *informed consent* pada ibu dalam bentuk komunikasi sehingga pada saat pengumpulan data ibu bersedia memberikan informasi tentang kondisi kesehatannya.

Pengkajian data dasar pada Ny. N.B dimulai dengan melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan yang dirasakan, riwayat menstruasi, riwayat kehamilan, persalinan, BBL dan nifas yang lalu, riwayat kehamilan sekarang, pemberian imunisasi TT, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat penyakit, riwayat psikososial serta perkawinan. Berdasarkan pengkajian data subyektif, diketahui bahwa Ny.N.B Umur 33 tahun, agama katolik, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan Ibu rumah tangga dan suami Tn. J.C Umur 33 tahun, agama katolik, pendidikan SMP, pekerjaan tukang. Pada kunjungan ANC kelimanya, Ny.N.B mengatakan hamil anak kedua dan usia kehamilan saat ini 38 minggu 3 hari. Untuk menegakan kehamilan ditetapkan dengan melakukan penilaian terhadap beberapa tanda dan gejala kehamilan dimana perhitungan usia kehamilan pada kasus ini dikaitkan dengan HPHT 10-05-2023 didapatkan usia kehamilan 38 minggu 3 hari, ibu juga mengatakan telah memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 Kali.

Selain itu Ny. N.B tidak memiliki keluhan ibu mengatakan hamil anak kedua, melahirkan satu kali dan tidak pernah keguguran.Ibu

juga mengatakan telah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali. Pada pengkajian riwayat perkawinan, ibu mengatakan sudah menikah resmi dengan suaminya. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan mengenai riwayat haid, riwayat kehamilan, nifas yang lalu, riwayat penyakit ibu dan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat KB, dan riwayat psikososial. Pada bagian ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan dengan teori.

Pengkajian data obyektif dilakukan dengan melakukan pemeriksaan pada klien antara lain yaitu pemeriksaan keadaan umum ibu, tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium yaitu HB dan protein urine pada klien. Pada pengkajian data obyektif dilakukan pemeriksaan umum ibu dengan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, berat badan sebelum hamil 57 kg dan saat hamil adalah 66 kg. hal ini menunjukkan bahwa ibu mengalami kenaikan berat badan sebanyak 9 kg, sesuai dengan teori, kenaikan berat badan disebabkan oleh beberapa faktor fisiologi dan faktor lingkungan seperti perubahan sekresi hormone ibu dan faktor fisiologi lainnya yang berhubungan dengan kehamilan seperti penambahan besarnya bayi, plasenta dan penambahan cairan ketuban atau pengaruh penggunaan sumber energy. Tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 79x/menit, pernapasan 18x/menit, LILA 26 cm, pada pemeriksaan fisik didapatkan konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada oedema dan cloasma pada wajah ibu, palpasi abdomen TFU 3 jari dibawah poccusus xipoedeus, pada bagian kiri perut ibu teraba datar,keras,memanjang seperti papan (punggung),pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstermitas),pada bagian segmen bawah perut teraba bulat, melenting (kepala), kepala sudah masuk pintu atas panggul, auskultasi denyut jantung 144x/menit. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny.N.B tidak ditemukannya perbedaan antara teori dan kenyataan, hal tersebut menunjukkan

bahwa ibu dalam keadaan normal dan baik-baik saja, tanpa ada masalah yang memengaruhi kehamilannya.

b. Interpretasi Data Dasar

Pada langkah kedua yaitu diagnosa dan analisa masalah, pada langkah ini dilakukan identifikasi masalah yang benar terjadi terhadap diagnosa dan masalah serta kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atau data-data dari anemnesa yang telah dikumpulkan. Data yang sudah dikumpulkan diidentifikasi sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik. Penulis mendiagnosa G2P1A0AH1, Hamil 38 minggu 3 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik.

c. Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga yaitu antisipasi masalah potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Pada langkah ini penulis tidak menemukan masalah adanya masalah potensial karena keluhan atau masalah tetap.

d. Tindakan Segera

Pada langkah keempat yaitu tindakan segera, Bidan mendapatkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien. Pada tahap ini penulis tidak dapat menulis kebutuhan terhadap tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, karena tidak terhadap adanya masalah yang membutuhkan tindakan segera.

e. Perencanaan

Pada langkah kelima yaitu perencanaan tindakan, asuhan yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya dan merupakan kelanjutan terhadap masalah dan diagnosa yang telah diidentifikasi. Penulis membuat perencanaan yang dibuat berdasarkan tindakan segera atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain. Perencanaan

yang dibuat yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaan, informasi yang diberikan merupakan hak ibu yaitu hak ibu untuk mendapatkan penjelasan oleh tenaga kesehatan yang memberikan asuhan tentang efek-efek potensial langsung maupun tidak langsung atau tindakan yang dilakukan selama kehamilan, persalinan, atau menyusui, sehingga ibu lebih kooperatif dengan asuhan yang diberikan.

Memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinan dengan baik dan apa saja yang akan dibutuhkan ibu dan bayi selama proses persalinan dan tanda-tanda persalinan pada ibu, persiapan rencana persalinan dengan baik akan mengurangi kebingungan dan kekacauan pada saat persalinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan menerima asuhan yang sesuai serta tepat waktu. Tanda-tanda persalinan yaitu terjadi his persalinan, keluarnya lendir bercampur darah pervaginam. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya, dilatasi dan effacement. Serta dengan mengetahui tanda-tanda persalinan membantu ibu untuk persiapan fisik dan mental menjelang persalinan. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup, pada malam hari ibu tidak dianjurkan untuk meminum banyak air agar dapat mengurangi keluhan ibu, ibu hamil butuh energi yang memadai sebagai cadangan energi kelak saat proses persalinan.

Pertumbuhan otak janin terjadi cepat saat dua bulan terakhir menjelang persalinan. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan (anemia, partus prematus, abortus dan lain-lain), sedangkan kelebihan nutrisi dapat menyebabkan (pre-eklamsia, bayi terlalu besar dan lain-lain). Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada saat persalinan untuk kehangatan dan kenyamanan bayi. Menjelaskan kepada Ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan, mencegah kehamilan dini, dan kehamilan yang tidak diinginkan serta

memberikan kesempatan ibu untuk dapat mengurus dirinya dan juga suami serta anak-anaknya. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, nyeri abdomen yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada muka dan tangan, gerakan janin berkurang atau tidak sama sekali. Mengajukan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri untuk kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi.

Menganjurkan ibu untuk minum obat secara teratur berdasarkan dosis pemberiannya yaitu Fe diminum 1x250 mg pada malam hari setelah makan untuk mencegah pusing pada ibu, Vitamin C diminum 1x50 mg bersamaan dengan SF fungsinya membantu proses penyerapan SF, Kalak diminum 1x1200 mg pada pag hari fungsinya membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang kehamilannya, pada ibu trimester III kunjungan ulang dilakukan setiap minggu sehingga mampu memantau masalah yang mungkin saja terjadi pada ibu dan janin. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk kunjungan rumah. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan mempermudah pemberiaan pelayanan selanjutnya.

f. Pelaksanaan

Pada langkah keenam yaitu pelaksanaan asuhan kebidanan secara efisien dimana. Pelaksanaan ini dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan atau sebagiannya oleh klien atau tim kesehatan lainnya. Penulis telah melakukan pelaksanaan sesuai dengan rencana tindakan yang sudah dibuat. Pelaksanaan yang telah dilakukan meliputi Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, kehamilan ibu sudah cukup bulan, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 79x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 18x/menit, tinggi fundus uteri 29 cm, tafsiran berat janin 2790 gram, letak kepala, denyut jantung janin baik dan teratur, frekuensi 144x/menit. Memberitahu ibu tentang pentingnya

persiapan menghadapi persalinan. Suami dan keluarga perlu menyiapkan biaya persalinan, kebutuhan ibu dan bayi, transportasi, calon donor serta rujukan apabila terjadi komplikasi kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan dan memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu keluar air – air atau lendir bercampur darah dari jalan lahir, sakit pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan perut kencang-kencang sering dan teratur. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke puskesmas jika sudah mendapat tanda persalinan.

Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi yaitu makan 3 kali/hari, dengan menu yang bergizi seperti nasi, sayur-sayuran, ikan, tempe, telur serta buah-buahan segar. Menganjurkan ibu minum air paling sedikit 8-10 gelas/hari. Menginformasikan tentang Inisiasi Menyusu Dini pada saat persalinan yaitu Inisiasi Menyusu Dini adalah proses bayi menyusu segera setelah lahir, bayi dibiarkan mencari puting ibu sendiri dan tidak disodorkan langsung keputing susu ibu. IMD sangat membantu dalam keberlangsungan ASI eksklusif dan lama menyusui, bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Mengajarkan ibu senam hamil, yakni: hari pertama posisi tubuh terlentang dan rileks, hari kedua sikap tubuh terlentang kedua kaki lurus kedepan, hari ketiga berbaring relaks dengan posisi tangan di samping badan dan lutut di tekuk, hari keempat posisi tubuh berbaring dengan posisi tangan kiri disamping badan, tangan kanan di atas perut dan lutut di tekuk, hari kelima tubuh tidur terlentang, kaki lurus, bersama-sama mengangkat kepala sampai ke dagu menyentuh dada, tangan kanan menjangkau lutut kiri yang di tekuk, di ulang sebaliknya, hari keenam posisi tidur terlentang, kaki lurus dan kedua tangan di samping badan, kemudian lutut di tekuk ke arah perut 90 secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan, hari ketujuh tidur terlentang kaki lurus kedua tangan di samping badan, hari kedelapan posisi nunging, napas melalui pernapasan perut,

kerutkan anus dan tahan 5-10 detik, hari kesembilan posisi berbaring kaki lurus kedua tangan di samping badan, hari kesepuluh tidur terlentang kaki lurus, kedua telapak tangan di letakkan di belakang kepala kemudian bangun sampai posisi duduk kemudian perlahan-lahan posisi tidur kembali (*sit up*).

Menjelaskan kepada Ibu hamil tentang pentingnya ikut KB setelah persalinan untuk menjarangkan kehamilan dan agar ibu punya waktu untuk merawat kesehatan diri sendiri, anak dan keluarga: AKDR adalah suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Keuntungannya metode jangka panjang (10 tahun proteksi dan tidak perlu diganti), tidak ada efek samping hormonal dengan Cu. AKDR, tidak mempengaruhi kualitas ASI. Kerugian perubahan siklus haid (umumnya pada 8 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antar menstruasi, Implan adalah salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. Keuntungan dapat digunakan untuk jangka waktu yang panjang 5 tahun dan bersifat reversible, efek kontraseptif akan berakhir setelah implannya dikeluarkan. Kerugian sering timbul perubahan pola haid, Suntik kombinasi merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormon progesterone. Keuntungan :metoda jangka waktu menengah (*intermediate – term*) perlindungan untuk 2 atau 3 bulan per satu kali injeksi, tidak mempengaruhi pemberian ASI. Kerugian : penambahan berat badan (± 2 kg) merupakan hal biasa, pemulihan kesuburan bisa tertunda selama 7 – 9 bulan (secara rata – rata) setelah penghentian, Pil progestin merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormon sintesis progesterone. Keuntungan tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI, bisa mengurangi perdarahan haid. Kerugian Sedikit

pertambahan atau pengurangan berat badan bisa terjadi, harus diminum pada waktu yang sama setiap hari. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada wajah kaki dan tangan, pandangan kabur, sakit kepala hebat, demam tinggi, pergerakan janin berkurang atau tidak ada pergerakan sama sekali dan menganjurkan ibu untuk segera melapor dan datang ke puskesmas atau ke fasilitas kesehatan jika mendapat salah satu tanda bahaya tersebut. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari, keramas 2-3 kali dalam seminggu, mengganti pakaian dalam minimal 2 kali atau bila sudah dirasa lembab, memakai pakaian dalam dari bahan katun dan mudah menyerap dan menjaga kebersihan terutama pada genetalia dengan cara celana dalam harus kering, jangan gunakan obat atau menyemprot ke dalam vagina, sesudah BAB atau BAK, di lap dengan lap khusus.

Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu *kalsium lactate* 1x1 pada pagi hari, tablet *sulfat ferosus* dan Vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur. *Kalsium lactate* 1200 mg mengandung *ultrafine carbonet* dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg *Sulfar ferosus* dan 50 mg vitamin C berfungsi membantu proses penyerapan *Sulfat Ferosus*. Menjadwalkan kunjungan ulang di puskesmas 1 minggu kemudian. Membuat kesepakatan dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

g. Evaluasi

Pada langkah ketujuh yaitu evaluasi dilakukan keefektifan asuhan yang diberikan. Hal yang dievaluasi meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi dan mengatasi masalah yang diidentifikasi. Untuk mengetahui keektifitan asuhan yang diberikan pasien dapat diminta untuk mengulangi penjelasan yang telah diberikan. Hasil

evaluasi yang disampaikan penulis mengenai penjelasan dan anjuran yang diberikan bahwa Ibu tampak tenang mengetahui hasil pemeriksaan yang diinformasikan, tekanan darah, nadi, suhu dalam batas normal, dan keadaan janin baik-baik saja. Ibu mengatakan sudah mempersiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan selama proses persalinan. Ibu merencanakan untuk melahirkan di TPMB Farida Sadik, penolong yang diinginkan adalah bidan, pendamping selama proses persalinan yang diinginkan ibu adalah suami, transportasi yang akan digunakan adalah mobil, sudah menyiapkan calon pendonor darah, pakaian ibu dan bayi, kain, dan Ibu sudah mengetahui tanda persalinan dan bersedia datang ke puskesmas jika sudah mendapat tanda persalinan. Ibu mengatakan bersedia menjaga pola makan teratur dengan makanan yang bergizi. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan mengenai Inisiasi Menyusu Dini. Ibu sudah mengerti dan melakukan senam hamil serta mau melakukannya di rumah. Ibu mengerti dengan penjelasan dan mau mengikuti KB suntik setelah 40 hari pasca bersalin. Ibu sudah mengetahui tanda bahaya dan bersedia datang jika mendapati salah satu tanda bahaya tersebut. Ibu mengatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan dengan selalu menjaga kebersihan diri atau personal hygienenya. Ibu bersedia minum obat secara teratur dan sesuai dosis yaitu sulfat ferosus (SF) minum 1 tablet/hari, vitamin C 1 tablet/hari bersamaan dengan SF dan kalk setelah makan dengan air putih. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi di TPMB Farida Sadik. Ibu bersedia dikunjungi di rumahnya. Pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan.

2. Persalinan

a. Kala I

Pada tanggal 15 Februari 2024, Ny. N.B G2P1A0AH1 datang ke TPMB Farida Sadik dengan keluhan nyeri pinggang menjalar ke perut bagian bawah. Berdasarkan HPHT pada tanggal 10-05-2023

maka usia kehamilan Ny. N.B G2P1A0AH1 pada saat ini berusia 40 minggu 1 hari. Pada kasus Ny. N.B sebelum persalinan sudah ada tanda-tanda persalinan seperti ibu mengeluh perut mules, sakit pinggang menjalar keperut bagian bawah sejak sejak jam 15.30 Wita dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

Kala I pada persalinan Ny.N.B tidak berlangsung karena pada saat melakukan pemeriksaan dalam mendapatkan hasil bahwa pada vulva/vagina, portio tipis, Pembukaan 6 cm, kantong ketuban masih utuh, presentase kepala, turun hodge III, tidak ada molase.

Hasil pemantauan/observasi pada Ny. N.B adalah : DJJ : 146x/menit, his baik, 4x dalam 10 menit lamanya 40 detik, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,6 °C, ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah di lakukan.

Menurut teori menyebutkan persalinan adalah proses pembukaan dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin hal ini dikatakan normal.Hal ini sesuai antara teori dan kasus dimana dalam teori pada buku Asuhan Persalinan Normal menurut (Rosiana et al., 2021).

b. Kala II

Ibu mengatakan merasa sakit semakin kuat dan ingin BAB. His semakin kuat 4x dalam 10 menit lamanya 40-45 detik, terlihat tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vaginannya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka serta meningkatnya penegeluaran lendir bercampur darah.

Kala II persalinan Ny. .N.B didukung dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu tak ada kelainan pada vulva/vagina, portio tidak teraba,

pembukaan 10 cm, ketuban negatif, presentasi kepala, posisi ubun-ubun kecil, kepala turun hodge IV, molase tidak ada. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi obyektif) yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Kunang & Sulistianingsih, 2023). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Asuhan yang diberikan pada kala II persalinan Ny. N.B adalah Asuhan Persalinan Normal (APN). Hal ini sesuai dengan teori ilmiah (Amelia & Cholifah, 2019) tentang Asuhan Persalinan Normal (APN).

Kala II pada Ny N.B berlangsung 30 menit dari pembukaan lengkap pukul 21.35 WITA dan bayi baru lahir spontan pada pukul 22.08 WITA. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung selama 1 jam pada primi dan ½ jam pada multi (Sulfianti et al., 2020). Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ada.

Bayi Perempuan, menangis kuat dan atau bernapas 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, tidak dilakukan IMD. Hal ini tidak sesuai dengan teori Ilmiah (Kunang & Sulistianingsih, 2023) yaitu saat bayi lahir, catat waktu kelahiran. Meringkan 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 melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu dan IMD paling sedikit 1 jam. Dampak tidak dilakukan IMD pada bayi adalah terjadinya kegagalan menyusui sehingga bayi tidak mendapatkan kolostrum yang bermanfaat untuk menurunkan angka kematian bayi. Disamping itu resiko tidak dilakukan IMD pada bayi adalah

terjadinya kematian di jam pertama kelahirannya karena tidak bisa menyesuaikan dengan lingkungan sekitarnya (Solekha & Nurlaela, 2021)

c. Kala III

Persalinan kala III Ny.N.B di mulai dengan tali pusat bertambah panjang dan keluar darah secara tiba-tiba. Hal ini sesuai dengan teori (Sulfianti et al., 2020) yang mengatakan ada tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, darah keluar secara tiba-tiba, dan tali pusat semakin panjang.

Pada Ny. N.B dilakukan MAK III, yaitu menyuntikkan oksytosin 10 IU secara IM di 1/3 paha bagian luar setelah dipastikan tidak ada janin kedua, melakukan perengangan tali pusat terkendali untuk bersamaan dan melahirkan plasenta secara dorsolcranial serta melakukan masase fundus uteri. Pada kala III Ny N.B berlangsung selama 5 menit. Hal ini sesuai teori (Amelia & Cholifah, 2019) yang menyatakan bahwa MAK III terdiri dari jepit dan gunting tali pusat sedini mungkin, memberi oksitosin, lakukan PTT dan masase fundus. Sehingga penulis menyampaikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

Pada Ny. N.B dilakukan pemeriksaan laserasi jalan lahir Hasilnya terdapat laserasi derajat II. Di hecing pada otot perineum dengan teknik jelujur.

Pada kala IV berdasarkan hasil anamnesa ibu mengatakan perutnya masih mulas, hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, hasil pemeriksaan kebidanan ditemukan TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah pervaginam ± 50 cc, melakukan pemantaun kala IV setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam berikutnya. Hal ini sesuai dengan teori yang 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 hasilnya di dokumentasikan dalam bentuk catatan dan pengisian patograf dengan lengkap (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

3. Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari. Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut *puerperium*. Secara etimologi, *puer* berarti bayi dan *parous* adalah melahirkan. Jadi *puerperium* adalah masa setelah melahirkan bayi dan bisa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil (Fatsena et al., 2023).

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu taking in, taking hold dan letting go. Fase taking in yang terajadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan,. Pada fase taking hold yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase letting go keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Asuhan yang diberikan pada Ny.N.B dengan melakukan kunjungan nifas. Untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis dan juga untuk mendeteksi dini bila ada penyulit maupun komplikasidengan melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke tiga sampai 6 hari setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-14 setelah persalinan, kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke-28 setelah persalinan sampai 40 hari.

Ambulasi Dini Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut sangat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah thrombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Di lakukan secara perlahan-lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan jalan.

Ny. N.B telah mendapat pelayanan sesuai dengan standar yaitu KF1 dilakukan pada delapan jam setelah persalinan, asuhan yang diberikan pada Ibu N.B: seperti memeriksa tanda-tanda vital, melakukan pemantauan masa nifas, mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk ibu, membantu ibu dalam memberikan ASI pada bayinya, ibu juga sudah mendapat terapi obat seperti Mefenamat Acid 3 x 500 mg (x), Amoxicilin 3 x 500 mg (x), Sulfat Ferosus 1 x 200 mg (x), dan 1 x Vitamin A 200.000 IU (II), yaitu satu kapsul diminum segera setelah persalinan dan satu kapsul diminum 24 jam setelah pemberian kapsul pertama (Azizah & Rafhani, 2019), serta memberikan KIE cara minum obat sesuai anjuran, membimbing ibu untuk melakukan senam kegel, mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene.

Pada KF 2 yaitu pada hari ke tiga Ibu N.B mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ny.N.B pemantauan masa nifas, dan penulis memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas, dan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis.

Pada KF 3 keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan, dan ibu sudah beraktivitas biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas

normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, sudah tidak ada pengeluaran lochea, pengeluaran ASI ibu lancar.

Masa nifas yang dialami Ibu N.B dari dua jam post partum hingga 40 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam. Selama 40 hari ibu merasa bahagia dan tidak ada keluhan yang di alami selama masa nifas juga karena memiliki bayi, ibu selalu mengajak bayinya untuk berkomunikasi, menyentuh bayinya, memandang bayinya dan mampu merawat bayinya dengan sepenuh hati.

4. BBL

Bayi ibu N.B lahir di ruang bersalin dan pada saat lahir denyut jantung bayi normal dan langsung menangis kuat, Melakukan observasi keadaan umum dan tanda- tanda vital serta memantau asupan bayi. Tujuannya untuk mengetahui kondisi dan keadaan bayi Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, suhu: 36,6°C, frekuensi jantung: 134x/ menit, pernapasan: 41x/ menit, ASI lancar, isapan: kuat, BAB : 1 kali, BAK :1 kali.

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur delapan jam dan berada di ruang bersalin (VK) yang dilakukan oleh bidan. Bayi telah mendapatkan imunisasi Hb 0 saat lahir dan polio 1 dan BCG diberikan pada umur 1 bulan yaitu pada tanggal 17-03-2024 di ;ustu fatululi, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan. Saat bayi usia 7 hari, bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, bayi juga menangis dengan kuat. Ketika bayi berumur 1 bulan bayi diberikan imunisasi BCG. Bayi diberikan ASI sejak baru lahir sampai dengan 42 hari, tidak ada keluhan yang dialami bayi, bayi mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dan tidak ada reaksi alergi terhadap lingkungan maupun nutrisi yang

diterima bayi. Bayi di asuh oleh kedua orang tua, orang tua bayi mampu menerima bayi dengan suka cita (Wulandari Retno, 2021).

5. KB

Pada kunjungan nifas penulis melakukan KIE tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan dan memastikan ibu telah mantap dengan pilihannya untuk menggunakan alat kontrasepsi metode implan. Berdasarkan pengkajian yang telah penulis lakukan, ibu mengatakan masih terus menyusui bayinya saja tanpa memberikan makanan tambahan apapun dan pada saat konseling, ibu ingin menggunakan KB implan. Pengkajian data objektif ibu tanda vital ibu tekanan darah 110/80 mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi: 79x/menit, Pernapasan: 20 x/menit.

Berdasarkan hasil pengkajian data objektif dan subjektif maka penulis menegakkan diagnosa yakni Ny.N.B umur 33 tahun P2A0AH2 Akseptor KB implan.

Assesment yaitu hasil pengkajian data subjektif dan objektif, didapatkan berdasarkan keluhan yang disampaikan ibu dan hasil pemeriksaan oleh bidan serta telah disesuaikan dengan standar II adalah standar perumusan diagnosa menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no 938/Menkes SK/VIII/2007. Penatalaksanaan yang penulis lakukan antara lain melakukan promosi kesehatan tentang keluarga berencana agar ibu mengikuti KB dengan metode kontrasepsi implan yaitu alat kontrasepsi hormonal dengan cara kerja mengentalkan lendir serviks serta mencegah ovulasi. Implan memiliki efektivitas hingga 1-3 tahun serta tidak mengganggu produksi ASI.